Generated on 2019-08-25 22:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

MEDICAL

STATE UNIVERSITY OF IOWA. LIBRARY.

Class 616.05-C39

Acc. 106853
V.54-55

Generated on 2019-08-25 22:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

UNIVERSITY OF IOWA
3 1858 045 671 272
Generated on 2019-08-25 22:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt

für

Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten

Erste Abteilung. 54. Band

Referate

Generated on 2019-08-25 22:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt

für

Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten

Erste Abteilung. 54. Band

R[illegible]te

Generated on 2019-08-25 22:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

STATE UNIVERSITY OF IOWA LIBRARY

Centralblatt

für

Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten

In Verbindung mit

Prof. Dr. F. Loeffler
Geh. Med.-Rat in Greifswald

Prof. Dr. R. Pfeiffer
Geh. Med.-Rat in Breslau

und

Prof. Dr. M. Braun
Geh. Reg.-Rat in Königsberg

herausgegeben von

Prof. Dr. O. Uhlworm und Dr. A. Weber
Geh. Reg.-Rat in Berlin — Geh. Reg.-Rat in Berlin-Lichterfelde

Erste Abteilung. 54. Band

Medizinisch-hygienische Bakteriologie und tierische Parasitenkunde

Referate

Jena

Verlag von Gustav Fischer

1912

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

STATE UNIVERSITY
OF IOWA
LIBRARY

616.05
C39
v.54-55

Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 54. No. 1.

Ausgegeben am 20. Juli 1912.

Referate.

Tierische Parasiten.

Fiebiger, Jos., Die tierischen Parasiten der Haus- und Nutztiere, ein Lehr- und Handbuch mit Bestimmungstabellen für Tierärzte und Studierende. XVI u. 424 S. 302 Textfig. u. 1 Taf. Wien-Leipzig (W. Braumüller) 1912. 15 M. = 18 Kr.

Der Tatsache, daß die tierischen Parasiten auch für die Veterinärmedizin eine sehr große Bedeutung erlangt haben, steht der Mangel eines neueren Lehr- und Handbuches in deutscher Sprache sehr auffallend gegenüber. Es war wohl die Größe des Stoffes und die ungemeine Zersplitterung der Literatur, welche zunächst Berufene von einer für das Gros der Tierärzte bestimmten Darstellung abhielt. Um so dankbarer werden es die zahlreichen Interessenten anerkennen, daß der Verf., der den Lehrstuhl für allgemeine Zoologie und Parasitenkunde an der Wiener tierärztlichen Hochschule bekleidet, dem reiche eigene Erfahrungen sowie eine große und treffliche Sammlung (Csokor) zur Verfügung stehen, den Versuch, die tierischen Parasiten der Haustiere darzustellen, gemacht hat. Ein solches Werk war wirklich ein Bedürfnis und ihm ist nunmehr in glücklicher Weise Rechnung getragen.

Bei der Ausdehnung des Stoffes war eine gewisse Beschränkung geboten; der Verf. traf sie weniger in den Parasiten als in den Wirten, unter denen die in Mitteleuropa gezüchteten im Vordergrunde stehen (Säuger und Vögel). Dagegen sind, wie es der Titel bereits ausdrückt, neben den Haustieren auch Nutztiere berücksichtigt worden, d. h. Wild und Fische, was aus mehrfachen Gründen nur zu billigen ist und auch den Anforderungen des praktischen Lebens entspricht.

In dem allgemeinen Teil erörtert der Verf. den Begriff Parasiten, ihre Eigentümlichkeiten in Organisation und Lebensweise, den Einfluß auf die Wirte, ihre veterinärmedizinische und wirtschaftliche Bedeutung, hier manche eigene Erfahrungen und Ansichten vorbringend. Der spezielle Teil schildert in systematischer Reihenfolge über 100 Protozoen-, etwa 30 Trematoden-, 60 Cestoden-, 128 Nemathelminthen-, 3 Anneliden- und über 120 Arthropodenarten, freilich

106853

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nicht alle in gleich ausführlicher Weise, aber doch insoweit, daß auch der Anfänger unter Benutzung der jeweilig einleitenden Abschnitte, der Bestimmungstabellen und der zahlreichen Abbildungen, die zum guten Teile Originale sind, wohl immer auf die richtige Fährte gelangen wird. Selbstverständlich, daß überall das Vorkommen der Parasiten, d. h. die geographische Verbreitung, die befallenen Organe und eventuell die verschiedenen Wirte, und ferner — wenn bekannt — ihre Entwicklung angegeben ist; bei den pathogenen Arten wird auch auf die Veränderungen, welche die Parasiten in Geweben und Organen hervorrufen, und auf die Folgeerscheinungen eingegangen. Auch die Literatur ist gebührend berücksichtigt. Den Schluß bildet eine Aufzählung der Parasiten in systematischer Folge unter Angabe der Wirte, ferner eine Liste der Wirte mit den aus ihnen bekannt gewordenen Parasiten unter Angabe des Sitzes und ein alphabetisches Sachregister.

In der Vorrede betont der Verf. selbst eine gewisse Unvollkommenheit seines Werkes, ein Umstand, der nicht besonders stark hervortritt und leicht bei einer zweiten Auflage beseitigt werden kann. Bei einer solchen möchte Verf. noch für Benützung eines weniger brüchigen Programms und vor allem für weniger störende Schreibweise der Tiernamen und anderer Termini technici plädieren. Die phonetische Schreibweise ist hier ebensowenig angebracht wie z. B. bei Personennamen; der Autor wird es sich mit vollem Recht verbitten, wenn man seinen Namen mit V und etwa auch noch mit j in der letzten Silbe schreiben wollte; ebensowenig darf man aber in wissenschaftlichen Werken Tiernamen und Fachausdrücke in der Schreibung verändern, auch dann nicht, wenn das lateinische oder latinisierte griechische Wort in deutscher Endung ausläuft (vgl. Zool. Anz. Bd. XXVII. 1904 u. Verh. d. D. Zool. Ges. Breslau. 1905).

M. Braun (Königsberg i. Pr.).

Smith, Theobald, Parasitismus und Krankheit. Antrittsrede zu Berlin, 13. Jan. 1912. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 276.)

Zwischen dem verhältnismäßig harmlosen tierischen Parasitismus und den Infektionskrankheiten bestehen fließende Übergänge. Giftbildung und vielleicht auch Invasionsfähigkeit sind zufällige Eigenschaften, die den damit ausgerüsteten Lebewesen die Gelegenheit eröffnet haben, echte Parasiten zu werden. Mit zunehmender Anpassung an den Wirt wird dessen Schädigung immer geringer. Es bildet sich ein Gleichgewichtszustand aus.

Er wird gestört am bedeutendsten durch den Weltverkehr, aber auch durch andere äußere Ursachen, Erkältungen usw.

Kampfmittel sind die Vernichtung des Parasiten, die künstliche spezifische Stärkung des Körpers zur besseren Abwehr der Eindring-

Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

linge, die Chemotherapie. Man könnte die Menschen ungeschützt durch das Opfer der Auslese vielleicht gegen eine Seuche, aber nicht gegen verschiedene festigen.

Biologie und Medizin sollen weiter zusammenwirken. Wertvoll ist die Hilfe der vergleichenden Pathologie. Technisch steht voran der Tierversuch, wenn er auch nicht in allen Fragen eindeutige Auskunft gibt. Beispiele.

Im praktischen Vorgehen fehlt noch viel. Wir können bei keiner Infektionskrankheit die Beziehungen zwischen Wirt und Parasit allgemein durchgreifend erklären.

Man muß die Tierversuche verfeinern, die Seuchen der größeren Haustiere, selbst der kleinen Laboratoriumstiere vergleichend erforschen und dem Parasitismus bei noch unzivilisierten Völkern nachgehen.

Das innige Durcheinander aller Lebewesen, wie es die jetztzeitige Kultur zuwege gebracht hat, webt und erzeugt immer neue Erscheinungen und dabei auch neue Krankheiten aus fremden und einheimischen, aus alten und neuen Parasiten.

Georg Schmidt (Berlin).

Leon, N., Notes de Parasitologie. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 382.)

Verschiedene Angaben über verschiedenartige Parasiten. Zu kurzem Referat nicht geeignet. Dieterlen (Mergentheim).

Reaney, M. Foster, Intestinal parasites in the Wardha district. (Ind. med. Gaz. Vol. 47. 1912. No. 2.)

Untersuchungen über die Häufigkeit der Infektion mit Eingeweidewürmern (*Ankylostoma*, *Ascaris*, *Oxyuris*, *Trichoceph. dispar*, *Strongyloid. stercoral.*, *Taen. sagin.*, *Hymenoleps. nana*) im Wardhadistrikt.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Rosenberger, R. C., Quadruple infestation, with particular reference to *Fasciola hepatica*. (Proc. of the Pathol. Soc. of Philadelphia. New Series. Vol. XIV. 1911. No. 3. p. 109.)

Bei einem Kranken mit Lungenentzündung wurden verschiedene Darmschmarotzer nachgewiesen, nämlich Eier von *Ascaris lumbricoides*, *Trichocephalus trichiuris* und *Fasciola hepatica* und außerdem das *Balantidium coli*. Besonders bemerkenswert ist der Nachweis der Eier von *Fasciola hepatica*, die beim Menschen bisher erst in etwa 25 Fällen beobachtet ist. Die Eier sind abgebildet. Die künstliche Entwicklung des Parasiten aus den Eiern gelang nicht.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

de Faria, G., Beiträge zur Systematik der brasilianischen Helminthen. (Memorias do Instit. Oswaldo Cruz. T. III. 1911. Fasc. 1. p. 40.)

Beschreibung von *Styphlodora condita* n. sp., eines in den Ureteren einer brasilianischen Schlange (Caninana) gefundenen Distomums.
Mühlens (Hamburg).

Lebour, M. V., A review of the British marine cercariae. (Parasitology. Vol. 4. 1911. No. 4. p. 416.)

Beschreibung der Cercarienarten, sowie Angaben über die Wirtstiere (Mollusken, Krebse, Fische) und über die weitere Entwicklung, soweit sie bekannt ist. E. Reichenow (Berlin).

Ferguson, Associated bilharziosis and primary malignant disease of the urinary bladder, with observations on a series of forty cases. (Journ. of Pathol. and Bacteriol. Vol. XVI. 1911. No. 1. p. 76.)

Verf. (Cairo) macht auf die intensive irritative Wirkung der unter der ägyptischen männlichen Landbevölkerung stark verbreiteten (40 Proz.) Bilharzia auf die Blasenschleimhaut, die verhältnismäßig große Häufigkeit der malignen Blasentumoren und den sehr wahrscheinlichen kausalen Zusammenhang der beiden genannten Erkrankungen aufmerksam. Bouček (Prag).

Southwell, T., The Ceylon pearl inducing worm. A brief review of the work done to date. (Parasitology. Vol. 5. 1912. No. 1. p. 27.)

Zusammenfassung der Kenntnisse über den Cestoden *Tetrarhynchus unionifactor*, dessen Larven in der Perlenmuschel von Ceylon die Bildung von Perlen verursachen. E. Reichenow (Berlin).

Elliot, R. H. and **Ingram, A. C.,** A case of sub-conjunctival *Cysticercus cellulosae*. (Ind. med. Gaz. Vol. 46. 1911. p. 215.)

Verff. berichten über einen seltenen, von ihnen operierten Fall von *Cysticercus cellulosae*, der in der Bindehaut des rechten unteren Augenlides sich entwickelt und eine traumatisch entstandene Cyste vorgetäuscht hatte. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Tirumurti, T. S., Multiple *Cysticercus cellulosae* of the brain. (Ind. med. Gaz. Vol. 46. 1911. p. 216.)

Ausgedehnte Infektion des Gehirns mit *Cysticercus cellulos.* bei einem 50jährigen Hindu, der mit der Diagnose Hemiplegie ins Spital gekommen war. Außer im Gehirn wurden bei der Sektion noch zahlreiche Finnen im Herzmuskel und in den anderen Körpermuskeln

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gefunden, vereinzelt dagegen in der Wange, im Zwerchfell und im Peritoneum.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Wolffhügel, K., *Gnathostoma hispidum* Fedtsh. ist kein Parasit von *Bos taurus.* (Zeitschr. f. Inf., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haustiere. Bd. 11. 1912. H. 1. S. 65.)

Bemerkung zu der Arbeit von J. Ciurea in Bd. 10. 1911. S. 288 dieser Zeitschrift.

Ciurea hat kürzlich die Angabe von Collin zitiert, wonach *Gnathostoma hispidum* Fedtsh. im Fett eines im Berliner Schlachthof geschlachteten Rindes gefunden worden sei. Hierzu bemerkt W., daß Collin ihn bereits vor Jahren ermächtigt habe, gelegentlich bekannt zu geben, daß der angeblich bei einem Rinde gefundene Parasit recht wohl aus einem Schweinemagen stammen konnte, da das Material von einem zoologischen Geschäftshaus bezogen war. Weil nie wieder der Fund dieses Parasiten beim Rinde bekannt wurde, nimmt Collin als sicher an, daß *Bos taurus* nur infolge einer Verwechslung als Wirt angegeben wurde.

Zeller (Berlin-Lichterfelde).

Knopf, H. A., Filariasis at Fort Hancock, New Jersey. (Milit. Surgeon. Vol. 28. 1911. No. 6. p. 659.)

Kasuistik. Nachweis von *Mikrofilaria nocturna* bei einem Kinde.

Mühlens (Hamburg).

Connal, A., The prevalence of filarial embryos in the blood of the Lagos natives. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 1. p. 5.)

Untersuchungen an 700 Eingeborenen in Lagos (Westafrika). In den Monaten November bis April wurden die meisten Infizierten (32,09 Proz.) im Februar gefunden. Im ganzen waren 25,22 Proz. aller Untersuchten mit Filarien infiziert; von diesen 85,71 Proz. mit nur einer Filarienart und 14,28 Proz. mit mehreren. — Am häufigsten wurden die Embryonen von *Fil. loa* gesehen. Die häufigste Doppelinfektion ist die von *Mikrofilaria loa* und *perstans.* Loa-Embryonen wurden öfter nachts gesehen als Bancrofti-Embryonen am Tage.

Mühlens (Hamburg).

Fülleborn, F. und Külz, L., Die Zugehörigkeit von *Mikrofilaria diurna* zu *Filaria loa.* (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. No. 6. S. 197.)

Nach der vorliegenden Mitteilung ist die Zugehörigkeit von *Mikrofilaria diurna* zu *Filaria loa* definitiv erwiesen.

Mühlens (Hamburg).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Low, G. C., Persistence of eosinophilia and persistence of absence of embryos in peripheral blood in a case of *Filaria loa* infection. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 3. p. 38.)

Bei dem Falle, der klinisch eine *Filaria loa*-Infektion darstellte (Filarienwanderung am Auge festgestellt), konnten bei 7 sorgfältigen Untersuchungen, selbst von größeren Blutmengen, im Verlaufe von 18 Monaten niemals Mikrofilarien nachgewiesen werden. Dagegen bestand dauernd eine hochgradige Eosinophilie (ohne Darmparasiten). Mühlens (Hamburg).

Hellmuth, Vorkommen von „*Filaria papillosa*" bei mongolischen Pferden. (Zeitschr. f. Veterinärkunde. Jg. 24. 1912. H. 3. S. 129—131.)

Verf. hatte während seiner Tätigkeit in Ostasien mehrfach Gelegenheit, das Vorkommen von *Filaria papillosa* in den Augen mongolischer Ponys zu beobachten. Die Filarien sollen meist nach der Regenzeit (Juni bis August) auftreten und in der weitaus größten Zahl der Fälle zur Zerstörung des Auges führen. — Ausführliche Beschreibung eines Falles, in dem eine etwa 4 cm lange stricknadeldicke lebende Filarie auf operativem Wege aus der vorderen Kammer des linken Auges entfernt wurde. Zeller (Gr.-Lichterfelde).

Bernard, P. Noël et **Bauche, J.,** Filariose et athérome du buffle et de boeuf. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. V. 1912. p. 109.)

Büffel und Rinder, die in Annam zur Schlachtung kamen, zeigten häufig atheromatöse Veränderungen an der Aorta. Die Verff. fanden nun, daß derartige Veränderungen nur bei solchen Tieren vorhanden waren, die gleichzeitig mit Filarien infiziert waren. Die bei Büffeln und Rindern beobachteten Filarien gehören zwei verschiedenen Arten an. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Railliet, A. et **Henry, A.,** Nématodes vasculicoles des bovins annamites. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. V. 1912. p. 115.)

Die Verff. haben die von Bernard und Bauche bei Büffeln und Rindern in Annam beobachteten Filarien näher bestimmt. Der bei Büffeln hauptsächlich nur vorkommende Parasit ist die *Filaria Poeli* B. Vryburg; der Rinderparasit gehört zu *Onchocerca armillata* Raill. et Henry 1909. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Jääskeläinen, V., Über Filaria (*Spiroptera conoura* v. Linstow). (Meddelanden af Societas pro Fauna et Flora Fennica, Helsingfors 1910. p. 222—223.)

Der genannte Wurm ist neu für Finnland. Im See Laatokka

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

(Ladoga) wurde er bei *Lota vulgaris* beobachtet; befallen waren 17,6 Proz. von dem Parasiten. 38 Individuen der Filaria wurden gefunden. Unter 23 Parasiten fanden sich nur 4 ♂; diese waren im Durchschnitt 6,2 mm lang. Die Länge der geschlechtsreifen Weibchen betrug 8,4—10,5 mm. Matouschek (Wien).

Huebner, Eine Trichinoseepidemie. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 62. 1912. S. 373.)

Es handelt sich um eine Epidemie in Pinne i. P., welche dadurch entstanden war, daß der Fleischer W. daselbst gewohnheitsmäßig Schweinefleisch in Verkehr brachte, welches vorher auf Trichinen nicht untersucht war. Im übrigen werden in der Arbeit die bei den einzelnen Kranken aufgetretenen klinischen Symptome bzw. pathologisch-anatomischen Veränderungen der Gestorbenen besprochen. Dieterlen (Mergentheim).

Böhm, J., Eine neue Trichinoseerkrankung in Bayern. (Zeitschr. f. Fleisch- u. Milchhyg. Jg. 22. 1912. S. 200.)

Fälle von Trichinose beim Menschen. Das infizierte Schwein stammte aus einer Abdeckerei und hatte Gelegenheit gehabt, Ratten zu fressen. Poppe (Berlin).

Böhm, J., Erneute Trichinoseerkrankungen in Bayern. (Zeitschr. f. Fleisch- u. Milchhyg. Jg. 22. 1912. S. 265.)

Mitteilung zweier weiterer Fälle von Trichinoseerkrankungen beim Menschen in Bayern (Velden i. Oberfranken, München), die für die Einführung der obligatorischen Trichinenschau in Bayern ein dringendes Wort reden. Poppe (Berlin).

Bahr, Über Herde der Trichinose. (Deutsche tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 20. S. 305.)

Im öffentlichen Schlachthofe in Horsens (Dänemark) wurden bei einem geschlachteten Schweine Trichinen festgestellt. Nachforschungen ergaben, daß das fragliche Tier von der Hansteder Wassermühle stammte. Da bekanntermaßen die Schweine hauptsächlich durch Ratten trichinös infiziert werden, so wurde Verf. vom Ackerbauministerium beauftragt, die Vertilgung dieser schädlichen Nagetiere in Hansted in die Wege zu leiten.

In Hansted waren 18 von Ratten heimgesuchte Stellen vorhanden. Die Ausrottung der Tiere wurde nach dem vom bakteriologischen Laboratorium in Kopenhagen ausgearbeiteten „Ratinsystem“ durchgeführt. Zuerst legte man die reine Bakterienkultur „Ratin I“ aus. An den Stellen (ca. 13), wo sich 4 Wochen nachher noch Ratten zeigten, kam das bakterienfreie Ergänzungspräparat „Ratin II“ zur

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Anwendung. An 3 Örtlichkeiten endlich, an denen nachher immer noch Ratten vorhanden waren, wurde das ebenfalls bakterienfreie Präparat „Ratininmilch“ ausgelegt, und zwar mit dem Erfolge, daß die Tiere an zwei weiteren Stellen verschwanden, während an einer Stelle keine weitere Abnahme in der Zahl der Ratten verspürt wurde. Es wurde so eine nahezu totale Vernichtung der Nagetiere erzielt.

Der Autor hatte die Absicht, so viel Ratten wie möglich auf Trichinen zu untersuchen, erhielt jedoch nur 17 zugesandt. Unter diesen war eine, von der Hansteder Wassermühle stammend, hochgradig trichinös.

Zum Schlusse gibt der Autor die Hauptdaten einer schon früher veröffentlichten Arbeit über dasselbe Thema (Zeitschr. f. Infektionskrankh. d. Haustiere. Bd. 2. H. 1) wieder. Carl (Karlsruhe).

Lamb, Concerning the presence of the embryos of *Trichinella spiralis* in the blood of patients suffering from trichiniasis. (Americ. Journ. of the med. Sciences. Vol. CXLII. 1911. No. 3. p. 395.)

Bericht über 4 Fälle: 1. Untersuchung des Blutes auf Embryonen negativ; im Muskelgewebe: Myositis interstitialis. 2. Blut am 9. Krankheitstage positiv, Muskelgewebe nicht untersucht. 3. Blut am 13. und 19. Tage negativ, Muskelgewebe am 15. Tage positiv. 4. Blut am 6. Tage positiv, Muskelgewebe nicht untersucht. Bouček (Prag).

Huebner, Über Eosinophilie bei Trichinose. (Deutsches Arch. f. klin. Med. Bd. 104. 1911. H. 3 u. 4. S. 286.)

Bei Trichinose finden sich um die Parasiten herum ganz außerordentliche Massen eosinophiler Leukocyten, auch das Blut enthält dann stets außerordentlich viele solche Zellen. Welche Mission diese Zellen am Orte der Erkrankung zu erfüllen haben, ist unbekannt; daß sie aus dem Blute dorthin wandern, ist so gut wie sicher. Kurz vor dem Tode nimmt die Zahl rapid ab bis unter das Normalmaß, wohl als Folge einer Insuffizienz der sie produzierenden Organe. Die Eosinophilie bei Trichinose macht den Eindruck einer Abwehrmaßnahme des Organismus. Bei anderen Wurmkrankheiten scheinen die Verhältnisse ähnlich zu liegen. W. v. Brunn (Rostock).

Collin, L., L'ankylostomiase en Nouvelle Calédonie. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. V. 1912. p. 192.)

Bei 33 Kranken verschiedener Herkunft ergab die Stuhluntersuchung in 5 Fällen das Vorhandensein von *Anchylostomum duodenale*, 5 mal *Ascaris lumbricoides* und 4 mal *Oxyuris vermicularis* und zwar 2 mal allein und einmal mit Anchylostomum und einmal mit Ascaris

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

vergesellschaftet. Die Anchylostomumkranken zeigten eine ausgesprochene Eosinophilie und ebenso deutliche Hypopolynukleose.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Elders, C., Over het voorkomen van *Necator americanus* in Nederlandsch-Indië. (Nederl. Tijdschr. v. Geneesk. 1912. I. Helft. Bl. 1059.)

Der *Necator americanus*, der eine der Ankylostomiasis ähnliche Wurmseuche hervorruft, kommt in Niederländisch-Indien ebenfalls vor und wurde wahrscheinlich von Negersoldaten eingeschleppt. Verf. fand den *Necator americanus* vergesellschaftet im Darm von Patienten mit *Oxyuris vermicularis* und *Ankylostomum duodenale*. Makroskopisch ist Ankylostomum viel plumper als Necator, auch ist Ankylostomum länger. Während der Necator sich mit der Pinzette leicht von der Darmwand loslösen läßt, hält sich das Ankylostomum an der Darmwand festgesaugt. Das Kopfende von Necator ist nach der Rückseite hakenförmig umgebogen. Mikroskopisch zeigen sie folgende Verschiedenheiten: Ankylostomum hat am ventralen Rand der Mundöffnung vier scharfe Zähne, Necator hat an dieser Stelle keine. Der Ösophagus von Ankylostomum ist viel länger als der von Necator und außerdem ist der von Necator kolben- oder mandolinenförmig. Die Geschlechtsöffnung liegt bei Ankylostomumweibchen an der hinteren Körperhälfte, bei Necator an der vorderen. Das hintere Ende ist bei Ankylostomumweibchen plump und stumpf, bei Necator spitz. Ein gutes Unterscheidungsmerkmal ist die Costa dorsalis der Bursa copulatrix, die bei Ankylostomum einfach ist und sich erst in der Nähe des Endes in zwei Teile teilt, von denen jeder wieder drei Zipfel an der Spitze hat. Beim Necator ist die Costa dorsalis gleich von Anfang an doppelt und endigt nach der Spitze stiefelförmig.

Dieterlen (Mergentheim).

Freund, Ludwig, Parasiten des Eisbären. (Lotos, Naturw. Zeitschr. Bd. 59. 1911. No. 10. S. 351.)

In einer in Prag weilenden Menagerie starben 1910 2 Eisbären nach kurzer Krankheit. Es waren dies junge gutgenährte Tiere. Bei der Sektion ergab nur der Darmkanal einen abnormalen Zustand: Rötung der Schleimhaut, Injektion der Gefäße, das Darmrohr selbst gefüllt mit rötlich-brauner Flüssigkeit und in ihr viele Spulwürmer (*Ascaris transfuga* Rud.). Römer und Schaudinn sahen solche bei dem freilebenden Eisbären nie, beim braunen Bär kommen sie aber vor. Und tatsächlich lebten die Eisbären in der Menagerie mit einem solchen Bären zusammen. Der Spulwurm ist für den Eisbären neu; desgleichen *Trichinella spiralis*, die in der Muskulatur einiger wegen Räudeverdachtes getöteter Eisbären des gleichen Unternehmens

Digitized by Google · Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 / Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gefunden wurden. Dieser letztere Parasit ist beim braunen Bären gesehen worden. — Verf. verweist darauf, daß es bei künftigen Untersuchungen wichtig wäre, stets genau mitzuteilen, ob die sezierte Bärenart wild lebte oder nicht, da man sonst ein falsches Bild von den biologischen Beziehungen zwischen Wirtstieren und ihren eventuellen Schmarotzern erhält. Matouscheck (Wien).

Rheindorf, Beitrag zur Frage der Bedeutung der Oxyuren bei der Wurmfortsatzentzündung der Kinder. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 10. S. 451 u. No. 11. S. 503.)

R. hat bei der Untersuchung von 13 Wurmfortsätzen, die sämtlich von Kindern im Alter von 3—12 Jahren stammten und die an akuter Appendicitis erkrankt waren, in 6 Fällen Oxyuren in der Appendix nachgewiesen. Die Patienten sind von Rotter operiert worden.

In einem der Fälle handelt es sich sicher um das Eindringen lebender Oxyuren in die Wand des Wurmfortsatzes; daß es dabei zu erheblichen Veränderungen der Gewebe kommt, geht aus den beigegebenen Mikrophotogrammen hervor.

Verf. ist der Ansicht, daß der Wurmfortsatz vielleicht eine ähnliche Brut- und Niststätte für die Oxyuren bildet, wie etwa die Gallenblase für die Typhusbazillen, auch werden sowohl per os verabreichte Mittel wie auch Klysmen wohl nie in das Lumen des Wurmfortsatzes hineindringen.

Es ist unbedingt notwendig, den Oxyuren mit größerer Energie als bisher zu Leibe zu gehen, da sie nicht nur zu äußerst lästigen Beschwerden führen, sondern direkt gefährlich werden können. Verf. verweist auf die Publikation von Zinn (Therap. Monatshefte. No. 10), der eine radikale Beseitigung der Oxyuren für durchaus ausführbar erklärt; in der Heubnerschen Klinik werden den betreffenden Kindern dicht schließende Hosen gerade bei Nacht angezogen, um ein Kratzen am After und eine Neuinfektion zu verhüten.

W. v. Brunn (Rostock).

Cecil, Russell, L. and Bulkley, Kenneth, On the lesions produced in the appendix by *Oxyuris vermicularis* and *Trichocephalus trichiura*. (Journ. of. experim. Med. Vol. 15. 1912. p. 225.)

Unter 129 Fällen von Appendicitis bei Kindern fanden sich bei 19 im Appendix Exemplare von *Oxyuris vermicularis* oder *Trichocephalus trichiura*, und zwar 17 mal Oxyuris, 2 mal Trichocephalus. Bei 15 von den 19 Fällen handelte es sich um katarrhalische, nicht eiterige Appendicitis, nur bei 4 um gangränöse.

Die anatomischen Veränderungen bei der katarrhalischen Appendi-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

citis bestanden in Erweiterung der Krypten, Hyperplasie der Lymphocyten und bisweilen geringer Leukocyteninfiltration der Muskularis und Serosa. Meist fanden sich außerdem von den Parasiten hervorgebrachte Veränderungen an der Schleimhaut. Die Oxyuren durchwandern die Schleimhaut und dringen in die Lymphfollikel ein, ohne daß es zu entzündlicher Reaktion kommt. Die Trichocephalen halten sich dicht unter dem Epithel. Auch hier fehlen Entzündungserscheinungen.

Verff. sind der Ansicht, daß in den Fällen, wo die Parasiten gefunden werden, sie die Ursache der Appendicitis sind.

Kurt Meyer (Stettin).

Piettre, Maurice, Sur un nématode des tissus fibreux chez le boeuf. (C. r. Acad. des Sciences. T. 154. 1912. p. 620.)

Bei 26 von 30 untersuchten Rindern fand Verf. im fibrösen Bindegewebe der Sehnen und Gelenke zahlreiche eingekapselte Fadenwürmer in den verschiedensten Entwicklungsstadien. Die Kapseln enthielten vielfach Kalkeinlagerungen. Die gefundene Nematode gehört zu dem Genus *Onchocerca* Diesing. Unter den europäischen Rindern ist dieser Parasit bisher noch nicht beobachtet worden.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Blanc, G., Un nématode nouveau (*Streptopharagus armatus* n. g., n. sp.), parasite du macaque (*Macacus cynomolgus*). (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 456.)

Bei einem *Macacus cynomolgus* fand Verf. 5 Exemplare eines Fadenwurmes, der seiner Ansicht nach bisher noch nicht beschrieben worden ist. Er nennt ihn *Streptopharagus armatus* wegen der charakteristischen Windung seines Pharynx und der Bewaffnung seines Mundes.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Ransom, B. H., The nematodes parasitic in the alimentary tract of cattle, sheep, and other ruminants. (U. S. Depart. of Agricult. Bur. of anim. Indust. Washington. Bull. 127. 1911. 132 p.)

Die umfangreiche Arbeit beginnt mit einer Liste der im Wiederkäuerdarm auftretenden Nematoden, Schilderung der Sammel- und Konservierungsmethoden, sowie einer Darstellung des morphologischen und anatomischen Baues der Nematoden. Hierauf folgt die Beschreibung der einzelnen Arten. Den Schluß bildet eine Zusammenfassung der Nematoden nach den Wirtstieren geordnet.

E. Reichenow (Berlin).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Railliet, A. et **Henry, A.**, Quelques nématodes parasites des reptiles. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. V. 1912. p. 251.)

Die untersuchten Nematoden stammten aus dem Darm einer in Südamerika vorkommenden Eidechsenart, *Iguana tuberculata* Laurenti, und einer großen Schildkröte, *Testudo emys* Schl. et Müll., die zur indisch-malaiischen Fauna gehört. Bei der Eidechse wurden 2 Nematodenarten gefunden, und zwar *Ozolaïmus cirratus* (Linstow, 1906) und *Atractis opeatura* Leidy. Die Schildkröte beherbergte Exemplare von *Cissophyllus laverani* n. g., n. sp. und *Atractis dactyluris* (Rud., 1819). Die verschiedenen Würmer werden genau beschrieben, insbesondere der Cissophylluswurm. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Zschokke, F., Gordius als Parasit des Menschen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 64.)

Beschreibung eines weiteren Falles von Vorkommen des *Gordius aquaticus* L. beim Menschen. Dieterlen (Mergentheim).

Weiss, Aloys, Catalogue et distribution des arthropodes piqueurs de l'île de Djerba. (Arch. de l'Inst. Pasteur de Tunis. 1911. p. 268.)

Die Insel Djerba liegt in der kleinen Syrte nahe der Küste des südöstlichen Tunis. Verf. gibt eine Übersicht über die auf der ganzen Insel und über die nur an einzelnen Orten der Insel anzutreffenden stechenden Insekten und Milben.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Jowett, Walter, Scabies of the rabbit. (Journ. of compar. Pathol. and Therap. Vol. 24. 1911. p. 134.)

Zwei Fälle von Kaninchenräude (*Dermatocoptes cuniculi*) werden beschrieben, die insofern bemerkenswert sind, als nicht das Ohr, sondern die Haut an der Schulter und auf dem Rücken erkrankt war.

Poppe (Berlin).

Mießner, H., *Acariasis equi* (Acarusräude des Pferdes). (Mitt. d. Kais.-Wilh. Instituts f. Landwirtschaft in Bromberg. Bd. 4. 1912. H. 3. S. 147.)

In pustulösen Gebilden an der Schamlippe einer Stute wurden Demodexmilben nachgewiesen. Die Maße der *Demodex folliculorum variatio equi* sind im Durchschnitt: Länge des ganzen Körpers 0,303 mm, des ganzen Cephalothorax 0,094 mm; größte Breite am 2. Beinpaar 0,058 mm; Länge des Abdomens 0,209 mm. Durch ihre Form und Größe unterscheidet sich diese Milbe von den bisher beim Menschen und bei verschiedenen Tieren (Hund, Schwein) gefundenen Demodex-

Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

arten. Übertragungsversuche mit Pustelinhalt auf zwei Pferde (Schamlippen, Nase) ebenso auf Hunde verliefen ergebnislos.

Poppe (Berlin).

Darling, S. T., A note on the presence of *Linguatula serrata* Frohlich 1789 in man in Central America. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. V. 1912. p. 118.)

Bei einem an Lebercirrhose verstorbenen 32jährigen Manne fand Verf. in der Leber zahlreiche encystierte, verkalkte und abgestorbene Larven von *Linguatula serrata*. Außerdem wurde aber noch eine lebende Larve auf der Pleuraoberfläche der einen Lunge gefunden, deren genaue Beschreibung Verf. gibt. In Zentralamerika wird der ausgewachsene Parasit bei Hunden, Katzen und Pferden angetroffen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Schäfer, H., Über das Vorkommen von *Porocephalus moniliformis* in Kamerun. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. H. 4. S. 109.)

Bestätigung bzw. Erweiterung der Befunde von Seiffert, der bei Sektionen den Parasiten in 7,8 Proz. fand. Schäfer sah Porocephaluslarven bei 150 Sektionen in 12,6 Proz. der Fälle. Alle Stämme der Urwald- und Graslandregion Kameruns scheinen als Porocephalusträger in Frage zu kommen. Porocephalus scheint unter den Kamerunnegern weit verbreitet. Sch. sah geschlechtsreife Tiere in den Eingeweiden der Puffotter (*Bitis gabonica*). Als neue Wirtstiere für Porocephaluslarven gibt er Antilope (*Cephalophus leucogaster*), Manguste (*Herpestes urva naso*) und das Pinselohrschwein (*Potamochoerus*) an; Sch. fand sie unter 12 Pinselohrschweinen in 90 Proz. — Im Gegensatz zu Waldow (der Infektion durch rohes oder nicht genügend gekochtes Schlangenfleisch annimmt) ist Sch. der Ansicht, daß die Infektion der Larvenwirtstiere wahrscheinlich durch das mit Porocephaluseiern infizierte Trinkwasser erfolgt. Die Larven encystieren sich in der Darmwand ihres Wirtes, wandern dann aus und weiter frei durch die Bauchhöhle zu anderen Organen (Leber, Milz).

Mühlens (Hamburg).

Graham, W. M., Results obtained from a monthly examination of the native domestic water-receptacles at Lagos, Southern Nigeria, in 1910—11. (Bull. Entom. Res. Vol. 2. 1911. p. 127—136.)

Es sind systematisch sämtliche Wasserbehälter des Weichbildes von Lagos auf ihre Insektenfauna durch monatliche Entnahme von Proben untersucht worden. 364 Wasserstellen wurden einmal, min-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

destens 100 dauernd untersucht. Aus dem lebend eingetragenen Material wurden die einzelnen Arten gleich isoliert für genauere Untersuchung oder zur Aufzucht. Als Resultat einer 8monatlichen Untersuchung (August bis März) wurden 18 Arten von Insektenlarven und 5 Arten von Crustaceen gefunden. Die Zahl der Mosquitoarten belief sich auf 6. *Stegomyia fasciata* überwog an Zahl der Individuen wie auch durch Regelmäßigkeit des Vorkommens in fast allen Behältern bei weitem. *Culex tigripes v. fusca* Theob. ist ein natürlicher Feind der übrigen Arten, indem sie sich von diesen nährt. Im übrigen ergab die Untersuchung, daß die Zusammensetzung der Insektenfauna bedingt war durch folgendes: Lage innerhalb des Gebietes, insbesondere Entfernung von der Küste (teilweise Brackwasser); die Art der Behälter (ob Tonne, Topf usw.); die Nationalität der Benutzer der Wasserbehälter und die danach wechselnde Art ihrer Nahrung, von der sich gewöhnlich Reste in den Wasserbehältern befinden. — Das Vorkommen von *Cyclops simillimus* ist beachtenswert in Beziehung zur Guineawurmkrankheit.

K. Friederichs (Hamburg).

Verdun, P. et **Bruyant, L.,** Un nouveau cas de pseudo-parasitisme d'un myriapode (*Chaetechelyne vesuviana*) chez l'homme. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 236.)

Bei einem 20 Monate alten gut genährten Kinde stellten sich Darmstörungen, Appetitlosigkeit und Erbrechen ein. Die Beschwerden hielten 15 Tage an und traten in den letzten 3 Tagen besonders heftig auf. Man fand im Stuhl des Kindes einen Tausendfüßler, der als ein weibliches Exemplar von *Chaetechelyne vesuviana* Newport identifiziert wurde. Nachdem der Wurm entleert war, hörten die Beschwerden sofort auf. Der genannte Tausendfüßler wird in Nordfrankreich häufig angetroffen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Quevedo, José Maria, La gastrofilosis. (Rev. Zootécnica. Buenos Aires. Vol. III. 1912. Febrero. p. 485.)

Energische Zurückweisung der Ansicht, daß dem im Darmkanal auch vollkommen gesunder Pferde vorkommenden *Gastrophilus nasalis* eine ätiologische Bedeutung beizumessen sei. Abgesehen von sehr seltenen Fällen, in denen es durch eine massenhafte Ansiedlung der Parasiten zu einer Perforationsperitonitis kommt, finden sich keinerlei patholog. Veränderungen, die auf die Anwesenheit des Gastrophilus zurückzuführen wären. In dem Mageninhalt der Parasiten lassen sich weder Hämoglobin noch Abbauprodukte derselben nachweisen, eine Bildung von Toxinen oder Hämolysinen durch die Tätigkeit der Parasiten findet nicht statt. *Gastrophilus nasalis* ist als ein harm-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

loser Parasit zu betrachten, sein Befund bei gestorbenen Pferden ist ein unwesentlicher Nebenbefund.

Hannes (Hamburg-Eppendorf).

Lau, Damian y Bidart, Ramón, Nueva enfermedad de ganado equino. (Rev. Zootécnica. Buenos Aires. Vol. III. 1912. Enero. p. 434.)

Bei einer in den letzten Jahren öfters in Argentinien beobachteten Erkrankung der Pferde mit sehr hoher Mortalität bis zu 90 Proz. wurden in mehreren Fällen bei der Autopsie *Gastrophilus duodenalis* und *Sclerotoma armatus* gefunden. Die klinischen Erscheinungen bestehen in hartnäckiger Verstopfung, Abmagerung, Motilitätsstörungen. Kein Fieber. Die pathologischen Veränderungen bestehen in Entzündungsherden im Verdauungskanal und einem Milztumor. Soweit man der sehr summarischen Schilderung entnehmen kann, bietet das Krankheitsbild gewisse Ähnlichkeiten mit der von Quevedo im Novemberheft 1911 der gleichen Zeitschrift genau beschriebenen Erkrankung. Da der Befund der Parasiten im Darm durchaus unkonstant ist und, wie namentlich der zweite Autor Bidart hervorhebt, ihr Vorkommen in keinem Falle zu gröberen Veränderungen der Darmwand geführt hat, so erscheint die ätiologische Rolle der gefundenen Parasiten mehr wie fraglich.

Hannes (Hamburg-Eppendorf).

Müller, P. Th., Über die Rolle der Protozoen bei der Selbstreinigung stehenden Wassers. (Arch. f. Hyg. Bd. 75. 1912. S. 321.)

Bei früheren Untersuchungen über die Keimabnahme in Badewässern hatte Verf. festgestellt, daß es sich bei der Keimabnahme, die auf den Gelatineplatten zum Ausdruck kommt, nicht um ein Phänomen handelt, das alle Bakterienarten der Badewässer (bzw. überhaupt des verunreinigten Wassers) gleichmäßig betrifft, sondern daß offenbar nur gewisse Arten — eben die auf Gelatine gedeihenden — nach einigen Tagen in großen Mengen zugrunde gehen, während andere, die eigentlichen „Wasserbakterien“, sich entweder in fast unveränderter Zahl erhalten oder aber doch der Vernichtung weit weniger unterliegen. Seine weiteren Untersuchungen beschäftigten sich hauptsächlich mit der Frage, welche Rolle die Protozoen bei dieser Bakterienvernichtung spielen. Er nahm hierzu gleichzeitige und miteinander parallellaufende Zählungen der im Wasser enthaltenen Bakterien und Protozoen vor, wobei er sich der von ihm angegebenen Methode der mikroskopischen Keimzählung bediente (Arch. f. Hyg. Bd. 75. S. 189). Diese Versuche hatten folgende hauptsächlichen Ergebnisse:

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

1. In dem infizierten Wasser tritt nach vorübergehender Vermehrung der Bakterien ein rasches Absinken der Keimzahlen ein, das sich nicht nur auf die Gelatinekeime, sondern auf die gesamten im Wasser enthaltenen Bakterien bezieht und daher auch in einem Abfall der auf mikroskopischem Wege ermittelten Keimzahlen zum Ausdruck kommt.

2. Zur Zeit des Bakterienschwundes ist eine lebhafte Vermehrung der Protozoen, Flagellaten bzw. Ciliaten zu beobachten. Dabei konnte Verf. eine deutliche Beziehung zwischen der Größe der neugebildeten Protozoen und der Menge der verschwundenen Bakterien konstatieren. Schon diese Tatsachen sprechen mit großer Wahrscheinlichkeit dafür, daß das Verschwinden der Bakterien aus dem Wasser auf die Tätigkeit der Protozoen zurückzuführen sein dürfte.

3. Den Beweis hierfür konnte Verf. durch weitere Versuche erbringen, welche in Bestätigung der Befunde von Stokvis zeigten, daß es durch Cyankalium sowie durch Saponin gelingt, das Protozoenwachstum zu unterdrücken, und daß hierbei auch das Phänomen des Bakterienschwundes ausbleibt. Schuster (Berlin).

Hartmann, M., Untersuchungen über parasitische Amöben. II. *Entamoeba tetragena* Viereck. (Arch. f. Protistenk. Bd. 24. 1912. S. 163.)

Lebendes Material von zwei Soldaten, die sich in Südwest Amöbenruhr zugezogen hatten, ein dritter Fall aus dem Rudolf Virchow-Krankenhause, zwei weitere aus Rio de Janeiro. An fixiertem Material standen zur Verfügung Präparate von Schaudinn und Viereck, außerdem Präparate von Fällen aus dem Kongogebiet aus Rio de Janeiro, aus Ägypten, Formosa und Manila.

Größe nicht verwendbar zur Artbestimmung der *Am. tetragena.* Plasma auch in der Ruhe scharf in Ento- und Ektoplasma geschieden (auch dies Merkmal allein nicht in allen Fällen verläßlich, da es durch bestimmte Ernährungsbedingungen, Verabreichung von Heilmitteln aufgehoben werden kann). Bewegung durch sog. Bruchsackpseudopodien (Rhumbler). Nahrung rote Blutkörperchen, selten Bakterien. Kern mit starker doppelt-konturierter Membran, im Innern von einer helleren Zone umgeben ein Karyosom mit Centriol. Die sog. zyklischen Veränderungen des Karyosoms (d. h. Abbau des Karyosoms in das Kernlumen und gleichzeitiger Aufbau eines neuen Karyosoms durch Anwachsen des Centriols) sollen praktisch zur Differentialdiagnose verwertbar sein, da bei keiner anderen Art diese Verhältnisse so deutlich, z. T. schon im Leben erkennbar sein sollen. Hantelförmige Durchschnürung der Centriolen im Leben beobachtet. Degenerationsformen häufig, z. B. in künstlich infizierten Katzen und bei den Amöben, die kurz vor der

Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Enzystierung stehen: es sollen dann Kernstadien auftreten, die man bisher als charakteristisch für *Entamoeba histolytica* hielt. Bemerkenswert ist überhaupt, daß Verf. jetzt zu der Überzeugung gekommen ist, daß es sich in fast allen Fällen von Amöbenruhr, die Schaudinn und ihm selbst vorgelegen haben, nicht um *histolytica*, sondern um *tetragena* handelt, ferner daß alle bisher beschriebenen „Autogamie-Stadien" Degenerationsformen sind. In den Cysten 3—6 „Chromidialkörper", d. h. Zusammenklumpungen echter, während der Encystierung auftretenden Chromidien. [Die Schaudinnschen Mischinfektionen von *histolytica* (nach H. *tetragena*) und *coli*, die vom Verf. nie gefunden wurden, werden so erklärt, daß die Schaudinnschen *histolytica*-Cysten als verzerrte *tetragena*-, die *coli*-Cysten als normale *tetragena* erkannt wurden.] Zentrale Vakuolen in der Cyste selten. Nur 4 Kerne in den reifen Cysten, die von *coli*-Cysten außerdem deutlich durch die großen Chromidialkörper unterschieden sind. Befruchtungsstadien unbekannt. Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Hartmann, M. und **Withmore, E.**, Untersuchungen über parasitische Amöben. III. *Entamoeba coli* Lösch em. Schaudinn. (Arch. f. Protistenk. Bd. 24. 1912. S. 182.)

Reiches Material aus Manila von Withmore. Größe der *E. coli* innerhalb weiter Grenzen schwankend (10—40 μ). Plasma in Ekto- und Entoplasma nur während der Bewegung geschieden. Nahrung Bakterien, äußerst selten rote Blutkörperchen. Kern im allgemeinen wie bei *E. tetragena* gebaut, aber zyklische Vorgänge am Karyosom nicht so deutlich, außerdem Karyosomspindeln im vegetativen Material sehr häufig (20—30 Proz.). Kernvermehrung der vegetativen Formen durch sukzessive Zweiteilung erfolgend, nicht multipel, wie Schaudinn annahm. Ebenso wird, was von besonderem Interesse ist, die Schaudinnsche Annahme autogamer Befruchtungsvorgänge als irrig aufgegeben. In der Cyste vor der oder während der ersten Kernteilung eine große zentrale Vakuole, die bei *tetragena* fehlt; bis zum vierkernigen Stadium außerdem Chromidien vorhanden. Letztere und die Vakuole verschwinden von da ab. Schluß der Cystenentwicklung in der Regel mit 8 Kernen, selten mehr (bis zu 16). *Entamoeba williamsi* Prowazek wird als identisch mit *E. coli* angesehen.

Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Chatton, Edouard et **Lalung-Bonnaire**, *Amibe limax* (*Vahlkampfia* n. gen.) dans l'intestin humain. Son importance pour l'interprétation des amibes de cultures. Bull. Soc. de Pathol. exot. T. V. 1912. p. 135.)

Im Darminhalt eines Kranken, welcher seit mehreren Jahren an intermittierender Amöbendysenterie litt, fanden die Verff. eine von

Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

den bisher bekannten, pathogenen oder apathogenen Amöben, welche im Darm von Menschen oder höheren Wirbeltieren vorkommen, differente Amöbe. Es gelang ihnen, die Amöbe zu züchten und in der Kultur die Teilungsvorgänge derselben näher zu studieren. Die Verff. sind der Ansicht, daß die in der Kultur von ihnen gezüchteten Amöben trotz mancher Verschiedenheiten mit den im Darm des Kranken beobachteten Amöben identisch sind, und zwar auf Grund der Art der Mitose und der Struktur der Cyste.

Die Verff. schlagen vor, in der Gruppe *Amoeba limax* eine Unterabteilung mit der Bezeichnung *Vahlkampfia* zu schaffen, welche alle diejenigen Amöben umfaßt, deren Kern, bestehend aus einem großen Karyosoma, mit oder ohne Centriole, mit wenig peripherem Chromatin sich durch Promitose teilt und die einkernige Cyste bilden.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Craig, Charles F., Observations upon the morphology of parasitic and cultural amebae. (Journ. of med. Research. Vol. 26. 1912. p. 1.)

Verf. gibt eine ausführliche Beschreibung der drei beim Menschen parasitisch vorkommenden Amöbenarten: *Entamoeba coli, histolytica* und *tetragena* sowie einer nicht parasitischen Amöbe aus Reinkultur, *Amoeba lobospinosa*, nach mit Sublimat-Alkohol fixierten und nach Whright, Giemsa oder mit Delafields Hämatoxylin gefärbten Präparaten.

Die Differenzierung der parasitischen Amöben bereitet dem Geübten keine Schwierigkeit. Die frei lebenden, bisher allein gezüchteten Arten unterscheiden sich morphologisch und durch ihren Entwicklungszyklus völlig von den parasitischen Arten.

Kurt Meyer (Stettin).

Carini, A., Phagédénisme cutané amibien. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. V. 1912. p. 216.)

Bei einem 37 jährigen Manne, der zweimal innerhalb kurzer Zeit wegen Leberabszesse mit Erfolg operiert worden war, bildete sich nach der zweiten Operation an der Hautwunde eine Nekrose, die in die Tiefe der Haut und in die weitere Umgebung derselben übergriff. In dem in der Haut sich bildenden Eiter wurde dieselbe *Amoeba tetragena* wie in dem Abszeßeiter der Leber gefunden; es muß daher angenommen werden, daß bei der Entleerung der Leberabszesse eine Infektion der Schnittwunde in der Bauchhaut stattgefunden hat. Es gelang durch radikale Entfernung der erkrankten Haut bis auf die Muskulatur den Prozeß zum Stillstand zu bringen. Die Heilung erfolgte dann weiterhin ohne Störung.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Gläser, H., Untersuchungen über die Teilung einiger Amöben, zugleich ein Beitrag zur Phylogenie des Centrosoms. (Arch. f. Protistenkunde. Bd. 25. 1912. S. 27.)

Die in jeder Beziehung für unsere Kenntnis der Amöben wichtige umfassende Arbeit G.s beschäftigt sich nicht mit parasitischen, sondern nur mit freilebenden Formen, zum Teil neuen Arten. Aus der Fülle der Ergebnisse, die im wesentlichen cytologischer Natur sind und hier nicht im Einzelnen dargestellt werden können, sei nur hervorgehoben, daß Verf. die Kernteilung der Amöben durchaus anders darstellt als Hartmann und seine Schule; insbesondere wendet er sich mit schwerwiegendem sachlichen Material gegen die Centriolentheorie Hartmanns. Er kommt zu dem Endergebnis: „Es sind bei Amöben Centriolen während der Teilung in einigen wenigen Fällen beschrieben worden; ihnen steht jedoch eine überwiegende Zahl von Kernteilungen gegenüber, in denen Centriolen nicht beobachtet wurden oder sogar ihr Fehlen ausdrücklich festgestellt wird.“ Von besonderer Wichtigkeit sind die Darlegungen Gläsers über die Systematik der Amöben.

Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Lehmann, Eduard, Die Amöben als Krankheitsursachen bei den Haustieren. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 62. 1912. S. 589.)

Verf. beschreibt Fälle von Amöbendysenterie bei Pferden, Rindern und Schafen. Die Wirkung der Parasiten auf die Darmwand ist zunächst die einer Neubildung von Gewebe, Erzeugung eines infektiösen Granuloms, das im Laufe der Zeit nekrotisch zerfällt. Nach den Untersuchungen des Verf.s muß die Histolyse nach dem anatomischen Befund auf die Erzeugung eines nekrotisierenden Ferments zurückgeführt werden. Beim Pferd war die Neubildung des Granuloms der Histolyse gegenüber nur einigermaßen im Vorsprung, beim Schaf dagegen entschieden stark überlegen, weshalb es hier zur Bildung ansehnlicher Papillome kam. Beim Rind überwog die Nekrose deutlich, der Vorgang war ein ausgesprochen destruktiver.

Dieterlen (Mergentheim).

Chatton, Edouard, Entamibe (Loeschia sp.) et myxomycète *Dictyostelium mucoroïdes* Brefeld) d'un singe. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. V. 1912. p. 180.)

Bei einem *Macacus sinicus*, der an Schlafkrankheit gestorben war, fand Verf. im Darminhalt eine wenig bewegliche Amöbenart vom Typus der *Entamoeba coli*. Im Darminhalt fanden sich zwar Spuren von Blut, der Darm selbst war aber intakt, so daß nicht mit Sicherheit gesagt werden kann, ob die Amöben für den Affen pathogen

Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

waren oder nicht. Durch Züchtung isolierte Verf. ferner aus dem Stuhl eine Myxamöbenart, welche durch Pinoy als *Dictyostelium mucoroïdes* Brefeld, zu den Acrasicae gehörig, festgestellt wurde.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Nöller, W., *Entamoeba aulastomi* nov. spec., eine neue parasitische Amöbe aus dem Pferdeegel (*Aulastomum gulo* Moq.-Tand.). (Arch. f. Protistenk. Bd. 24. 1912. S. 195.)

Obige interessante Amöbe findet sich häufig im Darm von Pferdeegeln aus der Umgebung Berlins (Havelufer zwischen Spandau und Wannsee).

Zweikernige vegetative Formen und Cysten mit 1—4 Kernen (einmal 8 Kernen).

Die Art ähnelt am meisten *E. coli*, unterscheidet sich von ihr durch das größere Karyosom und die in der Regel nur 4kernigen Cysten. Ekto- und Entoplasma in der Ruhe nicht getrennt.

Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Seidelin, H., Notes on some blood parasites in man and mammals. (Ann. of trop. Med. and Parasit. Vol. V. 1912. p. 501.)

1. Bei einem in Yukatán beobachteten unklaren Krankheitsfall mit intermittierendem Fieber, Kopfschmerzen, Nausea und leichten Abdominalschmerzen ohne bestimmte Lokalisation wurden 2mal, am 4. und 8. Tage in den roten Blutkörperchen Gebilde gefunden, die der Verf. für neue Parasiten hält. An den kleinen (babesiaähnlichen) Gebilden unterscheidet S. nach Giemsafärbung ein Cytoplasma von blasser Purpurfarbe und einem dunkelroten Punkt vom Aussehen des Chromatins. Die „Parasiten" ließen sich angeblich von Blutplättchen unterscheiden und sollen den von Seidelin bei Gelbfieber gefundenen ähnlichen Gebilden, dem „*Paraplasma flavigenum*" sehr nahe stehen; S. nennt sie daher: „*Paraplasma subflavigenum*". (Ref. ist nicht von der Parasitennatur der beschriebenen Gebilde überzeugt.)

2. Beschreibung von ringförmigen, bei einem Affen (*Ateles* sp.) mit unregelmäßigem Fieber gefundenen Parasiten mit 1 oder 2 Chromatingranula.

3. Bei einer in Yukatán unter importierten Rindern vorkommenden „Yellow fever of the cows" genannten Krankheit wurden Parasiten nachgewiesen, die zu Babesia gerechnet werden.

Mühlens (Hamburg).

França, Carlos, Contribution à l'étude des Leucocytozoon des oiseaux du Portugal. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. V. 1912. p. 82.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Untersuchungen des Verf.s auf Leukocytozoonparasiten ergaben, daß unter den Vögeln Portugals manche Arten sehr häufig infiziert angetroffen werden, während andere Arten stets frei von Parasiten sind. Zu den ersteren gehören die Buboniden, Falkoniden, Corviden und Fringilliden. Die Bestimmung der gefundenen verschiedenen Parasiten ist schwierig, jedoch lassen sich unter Berücksichtigung der Morphologie und Struktur der Gameten und des Verhaltens des Parasiten zur Wirtszelle und seinem Kern verschiedene Arten unterscheiden. Manche Parasiten findet man nur in roten Blutkörperchen, andere wiederum nur in Leukocyten. Da die Wirtszelle durch den Parasiten sehr bald so verändert wird, daß sie nicht mehr zu erkennen ist, so ist nur bei ganz jungen Parasiten die Bestimmung der Wirtszelle möglich.

Verf. gibt weiterhin die Beschreibung von Leukocytozoonparasiten bei *Parus major* und bei *Emberiza cirlus* L.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

França, C., Contribution à l'étude des Leucocytozoon des oiseaux du Portugal. (Ib. p. 173.)

Beschreibung verschiedener Leukocytozoonarten, welche Verf. bei Grünfinken, *Chloris chloris*, bei Drosseln, *Turdus musicus* Linn., und bei Amseln, *Merula merula* Linn., in Portugal beobachtet hat.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Leger, André et **Husnot, P.**, Quelques hématozoaires d'un rapace diurne (*Melicrax Gabar*). (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. V. 1912. p. 74.)

In dem Blute einer Tageule, *Melicrax Gabar*, fanden die Verff. zwei verschiedene Leukocytozoonarten, zwei verschiedene Mikrofilarien und eine Hämoproteusart, deren nähere Beschreibung sie geben.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Christophers, S. R., The development of *Leucocytozoon canis* in the tick with a reference to the development of *Piroplasma*. (Parasitology. Vol. 5. 1912. p. 37.)

Verf. geht auf den von Wenyon (1911) geführten Nachweis ein, daß er in seiner ersten Bearbeitung der Entwicklung des *Leucocytozoon canis* in *Rhipicephalus sanguineus* die sog. „large cysts" übersehen habe. Auf Grund noch nicht veröffentlichter Arbeiten erwidert er folgendes: Sein Irrtum lag nicht allein darin, daß er diese large cysts übersah und die Oocyste gleich ein Bündel von Sporozoiten bilden ließ: denn 1. geht die Oocyste vor der Ausbildung der large cysts noch eine vierfache Teilung ein; jedes Teilstück bildet je eine large cyst, deren jede nun (wie Wenyon richtiggestellt hat) viele

Sporocysten bildet 2. stammen diese zur Reifung gelangenden large cysts nicht vom Saugakt der reifen Zecke, wie sowohl er als Wenyon annahmen, sondern von dem vorhergehenden der Nymphe. Die von der reifen Zecke aufgenommenen Leukocytozoon hat C. niemals bis zur Bildung von Sporozoiten kommen sehen, auch nach langer Zeit nicht. C. vermutet, da er reife freie Sporozoiten im Darmlumen fand (die large cysts liegen nach C. nicht außerhalb des Darmes, sondern in nach außen vorgebuchteter gestielter Kugelhülle des Darmes), daß die Neuinfektion des Hundes vom Darmkanal aus bei dem neuen Saugakt vor sich geht.

Die notwendigen und genügenden Experimente, daß die Stadien in den Zecken wirklich *L. canis* und keine anderen Parasiten sind, werden veröffentlicht.

Der zweite Teil der Arbeit beschäftigt sich mit der Entwicklung von *Piroplasma canis* in Rhipicephalus auf Grund einiger neuer Experimente (die die früheren Angaben des Verf.s bestätigen) und auf Grund der bisherigen Literaturangaben. Das Bekannte wird zusammengestellt und ein schematischer Entwicklungszyklus des Piroplasmas in der Zecke gegeben. Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Mathis, C. et **Leger, M.,** Nature des cellules-hôtes des Leucocytozoon. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. V. 1912. p. 77.)

Nicht alle Leukocytozoonarten haben im Blute dieselbe Wirtszelle. Manche Arten besitzen eine ausgesprochene Affinität zu den mononukleären Leukocyten, andere zu den Erythroblasten und wieder andere zu den roten Blutkörperchen. Eine Ausnahme bildet das bei *Scolopax rusticola* beobachtete *Leucocytozoon Legeri*. Eine Einteilung der Leukocytozoonparasiten nach den Wirtszellen erscheint den Verff. zunächst noch nicht angängig, da ihre Untersuchungen sich bisher auf die im Blute vorhandenen Geschlechtsformen beschränkt haben. Es ist noch erforderlich zu untersuchen, ob nicht bestimmte Entwicklungsformen des Parasiten innerhalb der Organe andere Zellen als die des normalen Blutes bevorzugen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Roß, Edward Halford, The development of a Leucocytozoon of guinea-pigs. (Proc. of the R. Soc. Series B. Vol. 85. 1912. No. B. 576.)

Auf Grund besonderer Färbungsverfahren hat Roß die Überzeugung gewonnen, daß die sogenannten Kurloffschen Körper Schmarotzer sind, die in den einkernigen Zellen des Meerschweinchenblutes leben. Er schlägt dafür die Bezeichnung *Lymphocytozoon cobayae* vor. Diese Lymphocytozoen leben in den Zellen und lassen am Ende der Entwicklung freischwimmende, spirochätenähnliche Fäden aus-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

treten, die vielleicht Gameten sind. Diese Lymphocytozoen fanden sich bei 90 Proz. der untersuchten Meerschweinchen.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

França, C., Sur les hématozoaires des taupes. (Arch. do Instit. bact. Camara pestana. T. III. 1912. p. 273.)

Im Blut von *Talpa europaea* und *T. laeta* aus Portugal wurden gefunden:

1. *Trypanosoma talpae* Nabarro. Sehr große Trypanosomen mit kleinem Kern.

2. *Elleipisoma thomsoni* n. g. n. sp. Bereits von Thomson 1906 in England gesehen. Ovale oder spindelförmige unpigmentierte Parasiten von 6—7,5 μ Länge, 4,5—6 μ Breite, die in der Form an Hämogregarinen oder Toxoplasmen erinnern. Die mehrkernigen Stadien kommen nur in der Lunge vor. Die Maulwürfe waren am zahlreichsten im September infiziert (von 40 infiziert 20).

3. Pseudoparasiten in den Blutkörperchen. Wiederauffinden der von Graham-Smith zuerst gefundenen stäbchenförmigen Elemente in den Blutkörperchen. Kulturversuche blieben negativ.

Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Yakimoff, W. L., Stolnikoff, W. J. et Kohl-Yakimoff, Nina, Un hémoparasite nouveau des chauves-souris. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 62. 1912. S. 283.)

Beschreibung eines neuen, bei Fledermäusen beobachteten Blutparasiten.

Dieterlen (Mergentheim).

Darling, S. T., Some blood parasites (*Haemoproteus* and *Haemogregarina*). (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. V. 1912. p. 71.)

Verf. fand *Haemoproteus Danilewskyi* bei *Cathartes aura* und *Catharista atratus*, zwei Bussardarten. Er beschreibt fernerhin verschiedene Hämogregarinenarten, die er bei *Mus norvegicus*, *Iguana tuberculata*, *Epicrates cencris*, *Boa imperator* und *Bufo marinus* feststellte.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Cardamatis, Jean, Quelques remarques sur l'infection des oiseaux par l'Halteridium de Danilewsky. (Ib. p. 171.)

Verf. berichtet über den Verlauf einer Halteridiuminfektion beim Sperlinge. Am zahlreichsten findet man die Parasiten im peripheren Blute während des Sommers, aber auch im Winter schwinden sie in den schweren Fällen nicht ganz aus dem Blute. Je besser die Ernährungs- und Lebensbedingungen der Sperlinge sind, um so leichter überstehen sie die Infektion. Es gibt keine erworbene Immunität bei den Vögeln gegenüber einer Infektion mit Halteridien, es gibt

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nur eine relative Immunität nach überstandener schwerer Infektion, deren Dauer noch unbekannt ist.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

de Beaurepaire Aragão, H., Beobachtungen über Hämogregarinen von Vögeln. (Memorias do Instit. Oswaldo Cruz. T. III. 1911. Fasc. 1. p. 54.)

Beschreibung folgender bei brasilianischen Vögeln gefundenen Arten, zum Teil mit schizogonischem Entwicklungszyklus in inneren Organen: 1. *Haemogregarina atticorae* n. sp., 2. *H. ramphocoeli* n. sp., 3. *H. poroariae* n. sp., 4. *H. sporophilae* n. sp., 5. *H. tanagrae*, 6. *H. sicalidis*, 7. *H. brachyspizae.* — Übertragungsversuche, auch durch Zwischenwirt, gelangen nicht. Mühlens (Hamburg).

Marullaz, Contribution à l'étude des hématozoaires des oiseaux. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 324.)

Bei *Quelea erythrops* fand Verf. bei 3 von 7 untersuchten Exemplaren einen Blutparasiten, welcher der *Haemamoeba Danilewskyi* sehr ähnelt, aber sich von dieser durch die Art seiner Vermehrung unterscheiden läßt. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Marullaz, M., Contribution à l'étude de *Haemamoeba relicta.* (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 526.)

Bei einer Anzahl exotischer Vögel, *Quelea erythrops*, *Lagonosticta senegala* und *Estrilda phoeni cotis*, konnte Verf. Blutamöben nachweisen, die, wie weitere Untersuchungen ergaben, zu derselben Art gehören und zwar zu *Haemamoeba relicta.*

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Ogawa, Masanaga, Notizen über die blutparasitischen Protozoen bei japanischen Vögeln. (Arch. f. Protistenk. Bd. 24. 1911. S. 119.)

1478 Exemplare von Vögeln aus der Umgebung der Stadt Fukuoka in Japan wurden auf Blutparasiten untersucht. Sie gehörten 54 Arten an (Passeres, Raptatores, Columbinen, Scansores, Grallatores, Gallinacei, Natatores). 150 Exemplare waren infiziert, 76 mit Hämoproteus, 15 mit Proteosoma, 64 mit Leukocytozoon, 10 mit Trypanosoma und außerdem 17 Vogelarten mit Blutfilarien.

Bei pigmentierten Parasiten aus den Blutkörperchen von *Hypsipetes amaurotis* (Temmink), die den Zellkern nicht zur Seite drängten, also allem Anschein nach bei einer Hämoproteusart, wurden Stadien der Schizogonie in den Blutkörperchen gefunden.

Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Pittaluga, Gustavo, Ein neuer Blutparasit der afrikanischen Schildkröte, *Clemmys africana*, „*Haemoproteus Cajali*" n. sp. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 241.)

Der vom Verf. gefundene Parasit gehört nach den morphologischen Eigenschaften der im Blut der Schildkröten enthaltenen Schizonten und Sporonten zur Gattung Haemoproteus. Der Leib des Parasiten nimmt einen großen Teil des Stromas der roten Blutkörperchen ein. Der Arbeit ist eine Tafel beigegeben, die die Struktur der Parasiten veranschaulicht. Dieterlen (Mergentheim).

Johnston, Harvey and Burton, J. Cleland, The haematozoa of Australian fish No. 1. (Journ. and Proc. of the Roy. Soc. of N.-S.-Wales. Sydney. Vol. XLIV. 1911. Part. 4. July 26. p. 406.)

1. *Trypanosoma anguilicola* n. sp. in *Anguilla reinhardtii* St. und *A. mauritana* Benn. Von *T. granulosum* L. et Mesn. (in Europa auf *A. vulgaris*) durch den Mangel an Granula verschieden.

2. *Tr. Bancrofti* n. sp. in *Copidoglanis tandanus* Mitch. (nahestehend dem *Tr. granulosum*).

3. Die Krankheit „Milky Barracoota" wird hervorgebracht durch das *Myxosporidium Chloromyxum* sp., welcher Parasit ein Weichwerden der Muskulatur bei dem Fische *Thyrsites atun* Euph. hervorbringt.

4. Es folgt eine Tabelle über alle Haematozoa, die in australischen Fischen überhaupt bis jetzt gefunden wurden. — Die Tafel bildet die obengenannten Arten ab. Matouschek (Wien).

Conor, A., Sur une hémogrégarine karyolysante de *Naja haje*. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 374.)

Bei einer in Südtunis vorkommenden Giftschlange, *Naja haje*, fand Verf. eine Hämogregarinenart. Neben den gewöhnlichen Formen zeigte der Parasit Riesenformen, die den Zellkern auflösen und damit das rote Blutkörperchen zerstören. Freie und Vermehrungsformen wurden im peripheren Blut nicht angetroffen. Verf. nennt den Parasiten *Haemogregarina Weissi*.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

França, C., L'hématozoaire de *Lacerta muralis* de quelques îles du Portugal. (Arch. do Instit. bact. Camara pestana. T. III. 1912. p. 371.)

Auf den Azoren sind die Eidechsen nicht mit Karyolysus infiziert, trotzdem sie vom Festlande aus dorthin importiert sind. Auf den kleinen Inseln Berlengas und Las Pombas ist *L. muralis* zu 100 Proz. infiziert. Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Reukauf, E., Ein eigenartiger Schmarotzer an *Canthocamptus staphylinus* (*Canthocamptophilus Ludwigii* Reukauf). (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 210.)

Bei Ruderflußkrebsen (*Canthocamptus staphylinus*) in Tümpeln in der Nähe von Weimar fand Verf. einen bis jetzt noch nicht beschriebenen sichelförmigen Schmarotzer, den er *Canthocamptophilus Ludwigii* nennt. Morphologisch nimmt der Schmarotzer eine Mittelstellung zwischen Sporozoen und Hyphomyceten ein.

Dieterlen (Mergentheim).

Chagas, C., Über die zyklischen Variationen des Karyosoms bei 2 Arten parasitischer Ciliaten. (Memorias do Instit. Oswaldo Cruz. T. III. 1911. Fasc. 1. p. 136.)

Die Hartmannsche Theorie über das Vorkommen von zyklischen Veränderungen am Karyosom läßt sich nach des Verf.s Studien auch auf den Infusorienkern anwenden. Es werden die Kernverhältnisse bei *Balantidium* (?) *littorinae* und *B. testudinis* beschrieben.

Mühlens (Hamburg).

Iwaji, Ikeda, Studies on some sporozoan parasites of sipunculoïds. I. The life history of a new actinomyxidian, *Tetractinomyxon intermedium* n. g. et n. sp. (Arch. f. Protistenkunde. Bd. 25. 1912. S. 240.)

Verf. fand im Cölom von *Petalostoma minutum* Kef. ein neues Actinomyxidium. Die den Cnidosporidien zugeordneten Vertreter dieser eigenartigen Sporozoengruppe (bisher 4 Gattungen) sind vor allem durch die dreistrahlige Symmetrie ihrer Sporen ausgezeichnet; die bis jetzt bekannten Arten wurden in Tubificiden gefunden. Die vom Verf. neu aufgefundene Gattung lebt im Cölom eines Sipunculoiden. Die Formen der reifen Pausporoblasten ist kuglig, der Sporen tetraedrisch (daher der Name Tetractinomyxon); es sind drei Hüllen der Spore vorhanden: die „Pansporocyste" = Hülle des Pansporoblasten (von 2 Zellkernen gebildet), die Epispore = äußere Hülle der Spore (von 2 Zellkernen gebildet) und die Endospore = innere Hülle der Spore (von einem Zellkern gebildet); es finden sich 3 Polkapseln in der Endospore; und im Keimplasma 2 ungleich große Kerne. Caullerys und Mesnils Definition der ganzen Gruppe glaubt Verf. auf Grund der beiden Tatsachen, daß ein Einwandern der Keimmasse in gesondert gebildete leere Sporenhüllen nicht besteht, und daß die Keimmasse selbst zweikernig ist, umändern zu müssen. Es seien — zugleich zur Kennzeichnung der ganzen Gruppe, über die man nur wenig Literatur findet — beide Definitionen hier angeführt:

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

C. u. M.: **Sporozoaires** se composant à l'état adulte d'une enveloppe générale bicellulaire et de **huit spores** à symmetrie ternaire; à paroi pleuricellulaire et à trois **capsules polaires avec** filament spiral. Tissu germinal se developpant hors des spores, y **pénétrant à maturité**, formant une masse plasmodiale multinucléée où une certaine nombre de sporozoïtes uninucléées.

Verf.: **Sporozoa composed** in the later stages of development of a two-celled general envelope (pansporocyst) containing eight spores of a ternary symmetry; spore envelope single or double and consisting of several cells; the spore containing three polar capsules and a sporoplasme which is binucleate, multinucleate or differentiated into a numbre of uninucleate sporozoïtes.

Der ganzen bisherigen Gruppe mit 4 Gattungen (= Multiplicia) wird die neue Gruppe der Simplicia (Genus Tetractinomyxon) nebengeordnet. Das neue Genus zeigt in einigen Merkmalen einen gewissen Übergang von Myxosporidien zu Actinomyxidien.

Die von dem Autor recht genau untersuchte komplizierte Entwicklung der Form kann hier in wenigen Worten nicht dargestellt werden. Wichtig ist, daß Verf. — widerstrebend allerdings — sich dazu bekennt, daß eine Autoinfektion möglich ist, d. h. Ausschlüpfen der im Cölom gebildeten Sporen, ohne daß sie den Wirt zu verlassen brauchen, ferner, daß eine multiplikative Fortpflanzung nicht gefunden wurde; vielmehr wächst jeder ausgeschlüpfte Sporenkeim zu einem Pansporoblasten heran. Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Wellmer, L., Sporozoen ostpreußischer Arthropoden. (Schriften d. phys.-ökon. Ges. Königsberg i. Pr. Jg. 52. 1911. S. 103. 1 Taf. u. 11 Textfig. Auch: Inaug.-Diss. Königsberg i. Pr. 1911. 8°.)

Untersuchungen über den Sporozoenbestand bestimmter Lokalitäten sind bisher auch in Deutschland nur selten ausgeführt worden. Daß aber auch sie lohnende Resultate ergeben, lehrt die vorliegende Arbeit. Was bisher von Sporozoen der Arthropoden des deutschen Ostens bekannt ist, beschränkt sich auf drei Arbeiten C. Th. v. Siebolds aus den Jahren 1837—1839, in denen nur vier Arten beschrieben sind. Die zweijährigen Untersuchungen Wellmers, die selbstverständlich nicht sämtliche Arthropoden Ostpreußens und auch nicht einmal ihre Mehrzahl betreffen konnten, bringen die Zahl der Arten auf 62, zu denen noch 6 oder 7 nicht sicher zu bestimmende Formen hinzukommen. Von den ersteren sind 8 Arten überhaupt neu für die Wissenschaft und 30 werden zum ersten Male als auch in Deutschland vorkommend festgestellt. Bei der Natur der Wirte, in denen ja in erster Linie Vertreter der Gregarinarien leben, entfällt das Gros der Arten auf diese; Coccidien, Mircosporidien und Haplosporidien sind nur mit je 2 Arten vertreten. Was die neuen Arten anlangt, so kommen 4 auf die Gattung *Gregarina*, 1 auf *Gigaductus* und 3 auf *Actinocephalus*. Ein Verzeichnis der untersuchten Wirtsarten mit den gefundenen Sporozoen ist beigegeben.

M. Braun (Königsberg i. Pr.).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Erdmann, Rh., Zur Lebensgeschichte des *Chloromyxum leydigi*, einer mictosporeen Myxosporidie. Teil I. (Arch. f. Protistenkunde. Bd. 24. 1911. S. 149.)

Beobachtungen an *Chloromyxum leydigi*, einer Myxosporidie, die in der Gallenblase von *Torpedo* lebt. Verf. konnte die Sporen auf Gallenplatten (nach Baumann und Rimpau) unter Behandlung zunächst mit Magensaft und dann mit Gallenflüssigkeit zum Ausschlüpfen bringen und durch Beobachtung der lebenden Keime feststellen, daß diese zuerst zwei-, dann einkernig sind. Gleiches wurde beobachtet 1. bei Sporen, die unter dem Deckglas mit Magensaft und Galle behandelt waren; 2. bei solchen, die verfüttert und dem Darminhalt entnommen waren. Dieselben Versuchsanordnungen führten zu dem zweiten Resultat, daß die älteren vegetativen Formen, wenn sie in ungünstige Bedingungen gebracht werden, vegetative Dauerzustände bilden können, die Auto- und Fremdinfektionen bewirken. Eine Reihe von Fütterungsversuchen soll erhärten, daß die Infektionen sicher durch den Darmkanal vor sich gehen. Die jungen Formen sollen ein intrazelluläres Stadium durchlaufen (Beobachtung kleiner Myxosporidien in abgestoßenen Zellen).

Schellack (Berlin-Lichterfelde).

v. Betegh, L. und Dorcich, P., Studien über Sarkosporidien. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 387.)

Verff. verfütterten sarkosporidienhaltige Cysten von Schafen an einen Hahn und zwei Enten. Während der makroskopische Nachweis in den Muskeln der nach einigen Monaten getöteten Tiere nicht gelang, konnten in mikroskopischen Schnitten massenhaft kleinste Sarkosporidien gefunden werden. Verff. fanden in den Muskeln der Tiere die kleinste bis jetzt überhaupt sicher nachgewiesene Entwicklungsform dieser Protozoen. Durch einzelne Abbildungen werden diese Formen erläutert.

Dieterlen (Mergentheim).

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Schuberg, Aug., Einführung in die Technik des zoologischen Laboratoriums. Leipzig (Wilhelm Engelmann) 1910. 478 S. 177 Abbild. Preis br. 10 M., geb. 12,20 M.

Obwohl wir bereits zahlreiche Werke über die mikroskopische Technik besitzen, entspricht die Publikation eines Buches, welches zugleich eine Einführung in die gesamte Technik des zoologischen Laboratoriums darstellt, einem wirklichen Bedürfnis, dessen Be-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

friedigung sehr zu begrüßen ist. Nicht nur der Anfänger, der angehende Zoologe, sondern auch der Fachmann wird in demselben eine Menge wertvoller Winke finden.

Verf. leitet sein Buch ein mit beachtenswerten Ratschlägen über das Studium der Zoologie und speziell das zoologische Praktikum. Die ersten Kapitel befassen sich mit dem Beschaffen des Untersuchungsmaterials und Bestimmen, dem Aufbewahren von lebenden Tieren in Aquarien und Terrarien, wobei zahlreiche praktische Winke gegeben sind. Reich illustriert ist der Abschnitt, der über die Einrichtung des Laboratoriums handelt, wobei Verf. namentlich die Einrichtung eines privaten Laboratoriums im Auge hat. Besonders wertvoll sind Tabellen, welche in übersichtlicher Weise über die chemische Zusammensetzung, Schmelz- und Siedepunkt, Löslichkeit im Wasser, Alkohol, Äther usw. der wichtigsten Chemikalien unterrichten. Den bedeutendsten Umfang haben natürlich die Kapitel, welche sich mit dem makroskopischen Präparieren und der Untersuchung mit dem Mikroskop befassen. In letzterem Kapitel gibt Sch. in trefflicher kurzgefaßter Form das Wissenswerte über die Theorie und Zusammensetzung des Mikroskopes, worauf dann die bewährten Methoden der histologischen und cytologischen Untersuchung angegeben werden, so daß von den allgemeiner gebräuchlichen Methoden keine fehlt. Aller unnütze Ballast von ganz speziellen Fixierungs- und Färbungsmitteln ist vermieden. Das Buch beschließt mit Bemerkungen über Anstellung und Verwertung wissenschaftlicher Beobachtungen. Ein detailliertes Register erleichtert das Nachschlagen. Alle diejenigen, welche das Buch benützen, erwarten gewiß mit lebhaftem Interesse den zweiten Band, der die spezielle Anleitung zur Untersuchung der verschiedenen Tiergruppen geben soll.

Otto Fuhrmann (Neuchatel).

Hall, Maurice C., A comparative study of methods of examining feces for evidences of parasitism. (U. S. Depart. of Agricult. Bur. of anim. Indust. Bull. 135. 1911.)

Eine umfassende Darstellung und Kritik der Methoden der Untersuchung von Fäces auf Parasiten. Bericht über eine eigene Methode (Schüttelapparat, Gebrauch von Sieben, Sedimentieren und Zentrifugieren, schließlich Zentrifugieren in einer Calciumchloridlösung vom spezifischen Gewicht 1,250). Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Pfeiler, W., Die Serodiagnostik der Echinokokkenkrankheit. (Zeitschr. f. Inf., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haustiere. Bd. 11. 1912. H. 1. S. 70—96; H. 2. S. 153—169 u. H. 3/4. S. 255—304.)

Ausführliche Schilderung des Wertes der sog. Immunitätsreaktionen für die Erkennung der Echinokokkenkrankheit. — Der Prä-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

zipitinreaktion kann Pf. eine entscheidende Bedeutung für die Praxis nicht zuerkennen, doch ist er auf Grund der bisher vorliegenden Untersuchungen geneigt, die Spezifitätsfrage der Echinokokkenpräzipitine in bejahendem Sinne zu beantworten. Dagegen wird der Wert und die praktische Bedeutung der Komplementablenkungsreaktion für die Diagnose der Echinokokkenerkrankung beim Menschen heute allgemein anerkannt. Die Erfahrungen mit der Meiostagminreaktion zur Erkennung der Echinokokkenkrankheit sind zurzeit noch zu gering, als daß über den allgemeinen Wert derselben und ihre Spezifität schon ein Urteil abgegeben werden könnte. Die Anaphylaxiereaktion ist für die Serodiagnose der Echinokokkosis unter praktischen Verhältnissen bisher ohne Bedeutung geblieben, doch lassen es die bis jetzt ermittelten Tatsachen nicht aussichtslos erscheinen, auch den anaphylaktischen Versuch für die Serodiagnose der Echinokokkenkrankheit heranzuziehen. — Der Wert der umfangreichen, interessanten Monographie wird durch die Beigabe eines umfassenden Literaturverzeichnisses wesentlich erhöht.

Zeller (Züllchow).

Coca, Arthur F., The separation of protozoon species by means of immunity reactions. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 12. 1912. S. 127.)

Kaninchen wurden wiederholt intravenös mit Aufschwemmungen zweier Amöbenarten aus Reinkulturen gespritzt. Es traten im Serum komplementbindende Antikörper und Agglutinine auf, die spezifisch nur mit der zur Vorbehandlung benutzten Amöbenart, dagegen nicht mit der anderen reagierten. Kurt Meyer (Stettin).

Inhalt.

Referate.

Bahr, Über Herde der Trichinose. 7

de Beaurepaire Aragão, H., Beobachtungen über Hämogregarinen von Vögeln. 24

Bernard, P. Noël et Bauche, J., Filariose et atherome du buffle et de boeuf. 6

v. Betegh, L. und Dorcich, P., Studien über Sarkosporidien. 28

Blanc, G., Un nématode nouveau (Streptopharagus armatus n. g., n. sp.), parasite du macaque (Macacus cynomolgus). 11

Böhm, J., Eine neue Trichinoseerkrankung in Bayern. 7

—, Erneute Trichinoseerkrankungen in Bayern. 7

Cardamatis, Jean, Quelques remarques sur l'infection des oiseaux par l'Halteridium de Danilewsky. 23

Carini, A., Phagédénisme cutané amibien. 18

Cecil, Russell L. and Bulkley, Kenneth, On the lesions produced in the appendix by Oxyuris vermicularis and Trichocephalus trichiura. 10

Chagas, C., Über die zyklischen Varia-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

tionen des Karyosoms bei 2 Arten parasitischer Ciliaten. 26

Chatton, Edouard, Entamibe Laoeschi sp.) et myxomycète (Dictyostelium mucoroïdes Brefeld) d'un singe. 19

Chatton, Edouard et Lalung-Bonnaire, Amibe limax (Vahlkampfia n. gen.) dans l'intestin humain. Son importance pour l'interprétation des amibes de cultures. 17

Christophers, S. R., The development of Leucocytozoon canis in the tick with a reference to the development of Piroplasma. 21

Collin, L., L'ankylostomiase en Nouvelle Calédonie. 8

Connal, A., The prevalence of filarial embryos in the blood of the Lagos natives. 5

Cesor, A., Sur une hémogrégarine karyolysante de Naja haje. 25

Craig, Charles F., Observations upon the morphology of parasitic and cultural amebae. 18

Darling, S. T., A note on the presence of Linguatula serrata Frohlich 1789 in man in central America. 13

—, Some blood parasites (Haemoproteus and Haemogregarina). 23

Elders, C., Over het voorkomen van Necator americanus in Nederlandsch-Indië. 9

Elliot, R. H. and Ingram, A. C., A case of sub-conjunctival Cysticercus cellulosae. 4

Erdmann, Rh., Zur Lebensgeschichte des Chloromyxum leydigi, einer mictosporeen Myxosporidie. Teil I. 28

de Faria, G., Beiträge zur Systematik der brasilianischen Helminthen. 4

Ferguson, Associated bilharziasis and primary malignant disease of the urinary bladder, with observations on a series of forty cases. 4

Fiebiger, Jos., Die tierischen Parasiten der Haus- und Nutztiere, ein Lehr- und Handbuch mit Bestimmungstabellen für Tierärzte und Studierende. 1

França, C., Contribution à l'étude des Leucocytozoon des oisesaux du Portugal. 20

—, Sur les hématozoaires des taupes. 23

—, L'hématozoaire de Lacerta muralis de quelques îles du Portugal. 25

França, Carlos, Contribution à l'étude des Leucocytozoon des oiseaux du Portugal. 21

Freund, Ludwig, Parasiten des Eisbären. 9

Fülleborn, F. und Külz, L., Die Zugehörigkeit von Mikrofilaria diurna zu Filaria loa. 5

Gläser, H., Untersuchungen über die Teilung einiger Amöben, zugleich ein Beitrag zur Phylogenie des Centrosoms. 19

Graham, W. M., Results obtained from a monthly examination of the native domestic water-receptacles at Lagos, Southern Nigeria, in 1910—11. 13

Hartmann, M., Untersuchungen über parasitische Amöben. II. Entamoeba tetragena Viereck. 16

Hartmann, M. und Withmore, E., Untersuchungen über parasitische Amöben. III. Entamoeba coli Lösch em. Schaudinn. 17

Hellmuth, Vorkommen von „Filaria papillosa" bei mongolischen Pferden. 6

Huebner, Über Eosinophilie bei Trichinose. 8

—, Eine Trichinoseepidemie 7

Jääskeläinen, V., Über Filaria (Spiroptera conoura v. Linstow). 6

Johnston, Harvey and Burton, J. Cleland, The haematozoa of Australian fish No. 1. 25

Jowett, Walter, Scabies of the rabbit. 12

Iwaji, Ikeda, Studies on some sporozoan parasites of sipunculoïds. I. The life history of a new actinomyxidian, Tetractinomyxon intermedium n. g. et n. sp. 26

Knopf, H. A., Filariasis at Fort Hancock, New Jersey. 5

Lamb, Concerning the presence of the embryos of Trichinella spiralis in the blood of patients suffering from trichiniasis. 8

Lan, Damian y Bidart, Ramón, Nueva enfermedad de ganado equino. 15

Lebour, M. V., A review of the British marine cercariae. 4

Leger, André et Husnot, P., Quelques hématozoaires d'un rapace diurne (Melicrax Gabar). 21

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lehmann, Eduard, Die Amöben als Krankheitsursachen bei den Haustieren. 19
Leon, N., Notes de Parasitologie. 3
Low, G. C., Persistence of eosinophilia and persistence of absence of embryos in peripheral blood in a case of Filaria loa infection. 6
Marullaz, Contribution à l'étude des hématozoaires des oiseaux. 24
Marullaz, M., Contribution à l'étude de Haemamoeba relicta. 24
Mathis, C. et Leger, M., Nature des cellules-hôtes des Leucocytozoon. 22
Mießner, H., Acariasis equi (Acarusräude des Pferdes). 12
Müller, P. Th., Über die Rolle der Protozoen bei der Selbstreinigung stehenden Wassers. 15
Nöller, W., Entamoeba aulastomi nov. spec., eine neue parasitische Amöbe aus dem Pferdeegel (Aulastomum gulo Moq.-Taud.). 20
Ogawa, Masanaga, Notizen über die blutparasitischen Protozoen bei japanischen Vögeln. 24
Piettre, Maurice, Sur un nématode des tissus fibreux chez le boeuf. 11
Pittaluga, Gustavo, Ein neuer Blutparasit der afrikanischen Schildkröte, Clemmys africana, „Haemoproteus Cajali" n. sp. 25
Quevedo, José Maria, La gastrofilosis. 14
Railliet, A. et Henry, A., Quelques nématodes parasites des reptiles. 12
—, Nématodes vasculicoles des bovins annamites. 6
Ransom, B. H., The nematodes parasitic in the alimentary tract of cattle, sheep, and other ruminants. 11
Reaney, M. Foster, Intestinal parasites in the Wardha district. 3
Reukauf, E., Ein eigenartiger Schmarotzer an Canthocamptus staphylinus (Canthocamptophilus Ludwigii Reukauf). 26
Rheindorf, Beitrag zur Frage der Bedeutung der Oxyuren bei der Wurmfortsatzentzündung der Kinder. 10
Rosenberger, R. C., Quadruple infestation, with particular reference to Fasciola hepatica. 3
Roß, Edward Halford, The development of a Leucocytozoon of guinea-pigs. 22
Schäfer, H., Über das Vorkommen von Porocephalus moniliformis in Kamerun. 13
Seidelin, H., Notes on some blood-parasites in man and mammals. 20
Smith, Theobald, Parasitismus und Krankheit. 2
Southwell, T., The Ceylon pearl inducing worm. A brief review of the work done to date. 4
Tirumurti, T. S., Multiple Cysticercus cellulosae of the brain. 4
Verdun, P. et Bruyant, L., Un nouveau cas de pseudo-parasitisme d'un myriapode (Chaetechelyne vesuviana) chez l'homme. 14
Weiß, Aloys, Catalogue et distribution des arthropodes piqueurs de l'île de Djerba. 12
Wellmer, L., Sporozoen ostpreußischer Arthropoden. 27
Wolffhügel, K., Gnathostoma hispidum Fedtsh. ist kein Parasit von Bos taurus. 5
Yakimoff, W. L., Stolnikoff, W. J. et Kohl-Yakimoff, Nina, Un hémoparasite nouveau des chauves-souris. 23
Zschokke, F., Gordius als Parasit des Menschen. 12

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Coca, Arthur, F., The separation of protozoon species by means of immunity reactions. 30
Hall, Maurice C., A comparative study of methods of examining feces for evidences of parasitism. 29
Pfeiler, W., Die Serodiagnostik der Echinokokkenkrankheit. 29
Schuberg, Aug., Einführung in die Technik des zoologischen Laboratoriums. 28

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-25 22:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 54. No. 2.

Ausgegeben am 23. Juli 1912.

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien etc.

Immunitätsforschung.

Manouélian, Y., Recherches sur la présence des anticorps dans l'humeur aqueuse des animaux immunisés (bacille typhique, vibrion cholérique). (Ann. de l'Inst. Pasteur. T. XXV. 1911. p. 661.)

Im Humor aqueus von Tieren, die mit Typusbazillen bzw. Choleravibrionen immunisiert sind, lassen sich außer spezifischen Agglutininen und Präzipitinen mittels der Komplementbindung auch spezifische Antikörper nachweisen. Alle diese Substanzen sind im Serum der betreffenden Tiere in der 5000fachen Menge vorhanden.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Sarányi, Bemerkungen zur Mitteilung von U. Friedemann und E. Herzfeld: „Über Immunitätsreaktionen mit lipoidfreiem Serum." (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 9. S. 409.)

Die Untersuchungen des Verf.s haben das Ergebnis gehabt, daß die Methode der beiden genannten Autoren nicht geeignet ist, Serum lipoidfrei zu machen. Es wird dabei nur ein kleiner Teil der Fette und Lipoide extrahiert, und anscheinend gerade jener, der für die Komplementwirkung zum mindesten bedeutungslos ist, sie wahrscheinlich aber geradezu schädigt.

W. v. Brunn (Rostock).

Römer, Paul H., Weiterer Beitrag zur Frage der Haltbarkeit heterologen Antitoxins im Organismus. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 252.)

Vom Pferde stammendes Tetanusantitoxin kann sich auch im Blute erwachsener Schafe bis zu sechs Monaten halten. Diphtherieantitoxin verhält sich im Prinzip ebenso. Bisweilen werden die Antitoxine schneller ausgeschieden. Besondere Gründe hierfür sind mit Sicherheit nicht festzustellen. Vielleicht hängt es mit der Präzipitinbildung gegen Pferdeserum zusammen. Eine frühere Behand-

Digitized by Google · Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

lung der Schafe mit Pferdeserum beschleunigt die Ausscheidung der Antitoxine. Kurt Meyer (Stettin).

Römer, Paul H., Antitoxin und Eiweiß. (Ib. S. 260.)

In der Milch subkutan mit tetanusantitoxinhaltigem Pferdeserum gespritzter Schafe ist das Antitoxin nachweisbar, auch wenn Pferdeeiweiß weder mit der Präzipitin- noch mit der Komplementbindungsreaktion nachgewiesen werden kann. Auch im Serum mit tetanusantitoxinhaltigem Pferdeserum behandelter Schafe verschwindet die mit Hilfe eines präzipitierenden Pferdeantiserums nachweisbare präzipitable Substanz viel schneller als die des Antitoxins auch unter Berücksichtigung der größeren Empfindlichkeit des Antitoxinnachweises.

Vermutlich erklären sich diese Tatsachen so, daß das Antitoxin nicht gleichmäßig über das ganze Serumeiweiß verteilt ist, sondern nur an gewissen, vielleicht sehr geringen Teilen desselben haftet. Dieser antitoxische Pferdeeiweißanteil hält sich im Serum von Schafen länger als der mit der Präzipitinreaktion nachweisbare antitoxinfreie Eiweißanteil. In die Milch säugender Schafe geht vorzugsweise der antitoxinhaltige Anteil des Pferdeserumeiweißes über. Kurt Meyer (Stettin).

Bessau, G. und Paetsch, B., Über die negative Phase. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 67.)

Verff. konnten bei Choleraversuchen am Kaninchen weder beim normalen noch beim sensibilisierten Tier durch intravenöse Injektion von 1—2 Ösen Cholerakultur eine Herabsetzung des Bakteriolysingehalts feststellen. Bei einem sensibilisierten Tier blieb auch der Agglutiningehalt unverändert. Trotzdem durch die Injektion kein nachweisbarer Aufbrauch von Antikörpern zu erzielen war, wirkten die Einspritzungen sehr stark immunisierend. Der Gehalt des Serums an hämolytischem Komplement wurde durch die Injektionen ebenfalls nicht nachweisbar beeinflußt. In einem Versuch hatte die subkutane Injektion von 10 mg frisch gewonnener feuchter Typhuskultur beim Meerschweinchen auf dessen bakterizides Komplement (geprüft im Tierkörper durch Injektion von 1 Öse El Torkultur + 1 L-E. vibriolytisches Serum) keine abschwächende Wirkung.

Bei den Blutkörperchenversuchen, die ebenfalls an normalen und sensibilisierten Kaninchen ausgeführt wurden, zeigte sich mitunter keine, mitunter eine ganz leichte Herabsetzung des Hämolysingehalts, die kaum berechtigen dürfte, von negativer Phase zu sprechen; der Komplementgehalt wurde nicht deutlich verändert.

Im Tierversuch läßt sich demnach unter Bedingungen, die im Vergleich zu den Immunisierungsversuchen am Menschen als sehr

Generated on 2019-08-25 22:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

günstig bezeichnet werden müssen, der Nachweis einer negativen Phase auf keine Weise mit Sicherheit erbringen. Die beiden Komponenten, welche bei der Infektionsempfänglichkeit eine bedeutende Rolle spielen, die Antikörper und das Komplement, werden — entsprechend den Befunden von R. Pfeiffer und Friedberger — durch die Vaccination nicht wesentlich beeinflußt. Wenn demnach bei klinischen Immunisierungsversuchen am Menschen hier und da eine zunächst schädigende Wirkung des Vaccins beobachtet wird, eine Wirkung, die nach den vorliegenden Beobachtungen keineswegs konstant zu sein, vielmehr wenn überhaupt nur ausnahmsweise einzutreten scheint, so wird man diese Schädigung nicht einfach als bekanntes und leicht zu deutendes Phänomen betrachten dürfen, sondern den eigentlichen Ursachen derselben erst nachzuforschen haben.

Dieterlen (Mergentheim).

Ottolenghi, Donato, Über die Wirkung der Säuren, der Basen und einiger Salze auf die bakteriziden Sera. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 1.)

Der Zusatz kleiner Mengen Milchsäure und anderer organischer und anorganischer Säuren zu Milzbrandserum bewirkt eine Verminderung seiner bakteriziden Wirkung. Auch die Salze organischer Säure setzen, wenn auch in viel geringerem Maße, die bakterizide Wirkung herab, wahrscheinlich wegen ihrer hydrolytischen Dissoziation, da auch Basen die Bakterizidie vermindern. Durch Neutralisierung läßt sich die bakterizide Wirkung der durch Säure inaktivierten Sera noch nach Stunden wiederherstellen.

Gegenüber Typhus- und Choleraseren zeigen Säuren und Basen analoge Wirkung, doch interferiert hier stärker deren direkte Wirkung auf die Bakterien, so daß die bakterizide Wirkung des Choleraserums stärker durch Basen, die des Typhusserums durch Säuren abgeschwächt zu werden scheint.

Die Wirkung der Basen scheint, wenigstens beim Choleraserum, auf einer Verhinderung der Ambozeptorbindung zu beruhen.

Kurt Meyer (Stettin).

Muir, On the relationships between the complements and immune-bodies of different animals. (Journ. of Pathol. and Bacteriol. Vol. XVI. 1912. No. 4. p. 523.)

Verf. gelangte auf Grund seiner Untersuchungen zu folgenden Schlüssen:

1. Säugetierkomplemente reagieren mit Säugetierimmunkörpern energischer als Vogelkomplemente und vice versa.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

2. Andererseits können auch geringe zoologische Differenzen (z. B. zwischen Kaninchen und Meerschweinchen oder Enten und Gänsen) mit sehr beträchtlichen Divergenzen in der Art der Wirkung des Komplements oder Immunkörpers verbunden sein.

3. Findet beim hämolytischen Versuch die Auflösung der Körperchen statt, so kann die Menge des fixierten Komplements der Menge des Immunkörpers ungefähr proportional sein, aber es kann auch durch mehrfache Dosen des Immunkörpers nur wenig mehr Komplement fixiert werden als durch eine einfache Dosis. Dies hängt mehr von dem benützten Komplement als von den sensibilisierten Körperchen ab. (Extreme: Meerschweinchen-Katzenkomplement.)

4. Das Ergebnis des hämolytischen Experiments hängt hauptsächlich von dem Komplement und den Blutkörperchen ab. Aber auch der Immunkörper spielt dabei eine nicht unwesentliche Rolle ... er wirkt als ein auxiliär toxisches Agens. Bouček (Prag).

v. Fenyvessy, B., Über die Regeneration durch Hitze inaktivierter Komplemente. (Biochem. Zeitschr. Bd. 40. 1912. S. 353.)

Nach Gramenitzky sollen die künstlichen Komplemente (Serum-Seifengemische) die Eigenschaft des natürlichen Komplements, daß es nach Inaktivierung durch kurzdauernde Erwärmung bei längerem Stehen einen beträchtlichen Teil seiner Wirkung wieder erhält, nicht besitzen. Verf. fand demgegenüber auch bei den künstlichen Komplementen ein analoges Verhalten, die sich also auch hierin wie natürliches verhalten. Kurt Meyer (Stettin).

Liefmann, Cohn, M. und **Orloff,** Über die Hypothese der lipoiden Natur des Komplements. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 150.)

Die Hypothese Liebermanns, daß die Komplementwirkung des Serums durch Seifen bedingt sei, ist durch seine Modellversuche nicht genügend begründet. Die leichtere Lösbarkeit sensibilisierter Blutkörperchen durch Seife gegenüber unbehandelten ist durch die beim Waschen der agglutinierten Blutkörperchen unvermeidliche mechanische Schädigung bedingt.

Die Spaltbarkeit der künstlichen Komplemente in an sich unwirksame Globulin- und Albuminfraktion ist eine nur scheinbare. In Wirklichkeit handelt es sich um das bei Lipoiden bekannte „Beschleunigungsphänomen“ der einen Fraktion durch die andere.

Gegen die Seifennatur der Komplemente spricht, daß die Seife von unsensibilisierten Blutkörperchen ebenso gebunden wird wie von sensibilisierten, daß die Seifenwirkung viel weniger von der Kon

Generated on 2019-08-25 22:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

zentration abhängig ist als die des Komplements, daß bei stärkerem Blutzusatz das Komplement mehr, die Seife dagegen weniger Blut löst: daß kurz erhitzte Seifen-Eiweißmischungen nicht die Erscheinung der Regeneration zeigen, daß Fettextraktionsmittel die Komplementwirkung getrockneten Serums nicht verringern, daß die Komplementwirkung durch erhöhten Kochsalzgehalt aufgehoben, die Seifenwirkung nur wenig verzögert wird und daß das Komplement gegenüber Erwärmen auf 56° viel empfindlicher ist als die Seifen-Eiweißmischungen. Auch ist nicht zu verstehen, wie im Serum die Seifen trotz der großen Eiweißmengen zur Wirkung gelangen können.

Von anderen Autoren ist bereits hervorgehoben worden, daß die Seife in bestimmten Mengen antikomplementär wirkt, daß die Verbindung von Antigen und Antikörper Seife nicht bindet, daß inaktiviertes Komplement durch Seife nicht reaktiviert wird und daß bei der Komplementhämolyse die Blutkörperchenschatten erhalten bleiben, während sie bei der Seifenhämolyse gelöst werden.

Kurt Meyer (Stettin).

Bailey, C. H., Effects of titrations of inequality of sensitization of corpuscles. (Journ. of experim. Med. Vol. 15. 1912. p. 470.)

Bei der Austitrierung eines Komplementserums erhält man verschiedene Werte, je nachdem man die Blutkörperchen zu dem Ambozeptorserum schnell auf einmal oder fraktioniert zusetzt. Es beruht dies auf der schnellen Bindung des Ambozeptors an die Blutkörperchen; die ersten Portionen der Blutkörperchen binden die ganze oder einen großen Teil der Ambozeptormenge, so daß die späteren Portionen nicht oder nur unvollkommen sensibilisiert werden und daher eine viel größere Komplementmenge zur Lösung verlangen. Schon innerhalb 15 Sekunden werden erhebliche Ambozeptormengen gebunden. und zwar von 5 proz. Blutaufschwemmungen mehr als von 2 proz. Es empfiehlt sich daher bei quantitativen Untersuchungen, den Blutzusatz zum Ambozeptorserum in allen Versuchen in gleicher Weise auszuführen oder mit einer für alle Versuchsreihen ausreichenden, bereits vorher sensibilisierten Blutmenge zu arbeiten. Bei der Sensibilisierung des Blutes ist möglichst große Schnelligkeit geboten.

Kurt Meyer (Stettin).

Lisel, L. et Mézie, A., Fixation des deux composants de l'alexine de sérum de cobaye, chaînon moyen et chaînon terminal, dans la déviation du complément par le complexe antigène-anticorps tuberculeux. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 658.)

Tuberkuloseantigen + Tuberkuloseantikörper fixieren das Mittelstück des Komplements und besitzen nur eine sehr geringe Affinität zu dem Endstück. Bei der Bindungsreaktion mit vollständigem Komplement bleibt der größere Teil des Endstücks fixiert. Ob der in diesem Falle nachgewiesene Teil des Komplements tatsächlich frei ist, bleibt dahingestellt. Er kann auch aus seiner Verbindung herausgerissen sein, da die Hämolyse nur sehr langsam eintritt und nur dann eintritt, wenn stark sensibilisierte Blutkörperchen hinzugefügt werden. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Boehncke, K. E., Beiträge zur Kenntnis der bakteriziden Komplemente. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. **13.** 1912. S. 240.)

Das bakterizide Komplement entspricht in seiner Zusammensetzung aus zwei an sich unwirksamen Komponenten vollständig dem Bau des hämolytischen Komplements. Auch in dem Verhalten der Brandschen Modifikation des Mittelstücks, die sich nur durch nachträglichen Zusatz von Endstück restituieren läßt, besteht entgegen den Angaben Brauns Übereinstimmung. Ferner erleidet das bakterizide Komplement wie das hämolytische im salzfreien Medium eine starke Abschwächung seiner Wirkung, die zuweilen durch Mittelstück-, zuweilen durch Endstückzusatz, gelegentlich durch beide Fraktionen, wenn auch unvollkommen, wieder hergestellt werden kann. Ebenso wird durch Cobragift auch die bakterizide Komplementwirkung aufgehoben und kann durch Endstück- und vollständiger durch Mittelstückzusatz restituiert werden. Kurt Meyer (Stettin).

Aoki, Über die Beziehungen zwischen Komplementbindung und hämolysehemmender Wirkung von Serum normaler und infizierter Tiere. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 192.)

Verf. hatte früher mit Müller und Gaehtgens beobachtet, daß bei rotzkranken Pferden das Eigenhemmungsvermögen des Serums dem Gehalt an komplementbindenden Antikörpern parallel zunimmt. Er fand jetzt eine analoge Zunahme des Eigenhemmungsvermögens des Serums bei Kaninchen, die mit Enteritidisbazillen und Pneumokokken infiziert waren. Bei Kaninchen, denen abgetötete Pneumokokken oder Tuberkelbazillen injiziert wurden, nahmen anfangs Eigenhemmungsvermögen und Menge der komplementbindenden Antikörper parallel zu, während weiterhin die Eigenhemmung abnahm, während die Antikörperkurve noch höher anstieg. Bei einer zweiten Injektion sank die Antikörpermenge rapide ab unter Zunahme der Eigenhemmung. Die Eigenhemmung ist offenbar auf das Zusammenwirken

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

des im Blute kreisenden Antigens mit den sich bildenden Antikörpern zurückzuführen. Kurt Meyer (Stettin).

Barratt, Incomplete fixation of complement and amboceptor. (Journ. of Pathol. and Bacteriol. Vol. XVI. 1912. p. 364.)

Die vom Verf. vorgenommenen Untersuchungen ergaben folgende Resultate:

1. Wird das Verhältnis des im normalen menschlichen Serum vorhandenen Komplements und Ambozeptors verändert, so kann die hämolytische Kraft des Serums unverändert bleiben, vorausgesetzt, daß — wenn das erstere vermehrt — das letztere verringert wird und vice versa.

2. Wird normales Serum mit Kaninchenerythrocyten in der Weise versetzt, daß nur eine teilweise Absorption des Komplements und Ambozeptors erfolgt, so stehen die beiden absorbierten Substanzen zueinander in demselben Verhältnis wie in dem normalen Serum.

3. Wird dieser Absorptionsversuch in einem Serum vorgenommen, in dem sich die beiden Komponenten in einem anderen Verhältnisse befinden als im normalen Serum, dann findet auch die Absorption der in Rede stehenden Substanzen in anderer Weise statt; ist das Komplement im Überschuß, so ist auch die Menge des absorbierten Komplements größer als die des absorbierten Ambozeptors usw.

Bouček (Prag).

Arkwright, J. A., The serum reactions (complement fixation) of the meningococcus and the gonococcus. (Journ. of Hyg. Vol. XI. 1911. No. 4. p. 515.)

Meningokokkensera geben Komplementbindung mit Gonokokkenextrakt ebenso leicht, wie mit Extrakt aus einigen Meningokokken, während bei anderen Meningokokkenextrakten die Reaktion ausbleiben kann. Ein monovalentes Serum gibt bessere Reaktion mit dem entsprechenden Extrakt, als mit dem Extrakt aus anderen Stämmen oder mit Gonokokkenextrakt, aber Gonokokkenextrakt gibt mitunter eine deutlichere Reaktion mit Meningokokkenserum als das entsprechende Meningokokkenextrakt. Gonokokkensera und Extrakte geben im ganzen kräftigere Komplementbindung als solche von Meningokokken. Mittels der Komplementbindungsprüfung ist es nicht möglich, Meningokokken und Gonokokken mit Sicherheit voneinander zu unterscheiden. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

v. Eisler, M. und v. Portheim, L., Über Hämagglutinine in Pflanzen. (Ber. d. deutsch. Botan. Ges. 1911. No. 29. S. 419.)

Der Extrakt von Datura-Stramoniumsamen verliert durch Kochen seine agglutinierende Wirkung (vgl. Orig. I. S. 151—160). Bei Datura

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

und Phaseolus läßt sich nur im Samen, in den Scheidewänden und Plazenten von Früchten, nicht aber in den anderen Organen Hämagglutinin nachweisen. Erst von einem gewissen Reifestadium der Samen an treten die agglutinierenden Stoffe auf und zwar hauptsächlich in den Organen der Samen, in denen eine Anhäufung von Reservestoffen stattfindet, also im Endosperm oder in den Kotyledonen. Mit der Keimung der Samen nehmen sie im Maße des Verbrauches der Reservestoffe wieder ab. Die Verff. glauben noch beobachtet zu haben, daß die hämagglutinierenden Stoffe des Ricins im Endosperm, die hämolysierenden in den Kotyledonen lokalisiert sind.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

M'Leod, On the haemolysin produced by pathogenic streptococci, and on the existence of anti-haemolysin in the sera of normal and immunised animals. (Journ. of Pathol. and Bacteriol. Vol. XVI. 1912. No. 3. p. 321.)

Verf. gelangt auf Grund seiner Untersuchungen zu folgenden Schlüssen:

1. Mit Hilfe der vom Verf. beschriebenen Methoden kann man aus den Kulturen gewisser Streptokokken konstant aktives Hämolysin enthaltende Filtrate gewinnen.

2. Die Menge des Hämolysins, das der Streptokokkus in einem Nährboden produziert, ist desto größer, je mehr der Nährboden das Wachstum des Streptokokkus begünstigt.

3. Das Streptolysin wird durch $^1/_2$ stündiges Einwirken von 50 bis 55° C zerstört, durch 37° C rasch abgeschwächt.

4. Hämolysoidbildung als das Resultat einer artifiziellen oder spontanen Abschwächung des Hämolysins läßt sich nicht nachweisen.

5. In Seris von normalen Menschen, Pferden, Kaninchen und Meerschweinchen wurde vom Verf. ein Antihämolysin nachgewiesen, dessen Menge bei verschiedenen Individuen derselben Gattung nur wenig variierte.

6. Das normale Strepto-Antihämolysin im Pferdeserum ist weder ein Globulin noch Albumin, sondern wahrscheinlich ein Lipoid.

7. Immun-Antihämolysin konnte weder bei Kaninchen und Meerschweinchen, die mit großen Dosen des Hämolysins 7—8 Wochen lang behandelt wurden, noch bei Menschen, die Infektionen mit hämolytischen Streptokokken überstanden haben, nachgewiesen werden.

8. Virulenz und die hämolytische Kraft sind bei den pathogenen Streptokokken eng miteinander verbunden.

Bouček (Prag).

Epstein, Albert A., Immunochemical studies with peptones. I. General studies with peptones and the immune hemolytic system. (Journ. of experim. Med. Vol. 15. 1912. p. 485.)

Generated on 2019-08-25 22:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Verf. untersuchte den Einfluß von Wittepepton und Kaseinpepton und der daraus isolierten einzelnen Albumosen und Peptone auf die Hämolyse. Einzelne Substanzen wirkten schon an sich hämolytisch, z. B. auf Schafblut die rohen Peptongemische, Deuteroalbumose B und Pepton B. Die verschiedenen Blutarten zeigten ungleiches Verhalten, so wurden viele auch durch Pepton A gelöst.

Antikomplementär wirkten 1proz. Lösungen von Deuteroalbumose A (Witte) und 10proz. Lösungen von Wittepepton, Protalbumose (Witte), Pepton B (Witte und Kasein). Die Wirkung auf den hämolytischen Ambozeptor war schwieriger festzustellen, da die antikomplementäre Wirkung interferierte. Die meisten Fraktionen schienen außerdem noch eine direkte Wirkung auf den Ambozeptor auszuüben. Bei Vorbehandlung der Blutkörperchen mit den Präparaten schienen Deuteroalbumose A (Witte und Kasein), Heteroalbumose (Witte) und Deuteroalbumose B (Witte) die nachherige Hämolyse hindernd zu beeinflussen. Kurt Meyer (Stettin).

Friedberger, E. und **Kannagai, Taizo,** Über hämolytische und bakterienabtötende Wirkung chemisch indifferenter und unlöslicher anorganischer kolloidaler Substanzen. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 127.)

Eine Suspension von Kaolin wirkt hämolytisch auf die verschiedensten Blutarten. Die Wirkung wird durch Serum, aber nicht durch Cholesterin gehemmt. Die hemmende Kraft des Serums wird bei 56° nicht zerstört. Sie ist bei verschiedenen Seren ungleich stark; am wenigsten hemmt Hammelserum, am stärksten Rinder- und Pferdeserum.

Serumglobulin hemmt etwas stärker als Serumalbumin. Eiweiß und Eidotter hemmen gleich stark. Von Eiweißabbauprodukten wirkt die primäre Albumose am stärksten, die Deuteroalbumose nur wenig, Peptone und Aminosäuren gar nicht.

Wiederholte Behandlung mit Kaolin entzieht dem Serum das hemmende Prinzip. Durch Ätherextraktion wird die Hemmungswirkung des Serums nicht beeinflußt.

Auch Blutkörperchen wirken antihämolytisch, im wesentlichen durch das Hämoglobin.

Da durch voraufgegangene Hämolyse dem Kaolin die hämolytische Wirksamkeit entzogen wird, so ist die Hämolyse wohl als durch Absorption des Blutkörpercheneiweißes durch das Kaolin bedingt aufzufassen.

Die Kaolinhämolyse wird im Gegensatz zur Kieselsäurehämolyse durch Lezithin nicht komplettiert, sondern gehemmt. Gelatine und Agar wirken ebenfalls hemmend. Aluminiumhydroxyd und Talkum

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

verhalten sich wie Kaolin. Auch auf Bakterien hat Kaolin eine abtötende Wirkung. Kurt Meyer (Stettin).

Zacchiri, E., Sur le pouvoir autohémolytique de l'hémoglobine (globules hémolysés). (C. r. Soc. de. Biol. T. 72. 1912. p. 540.)

Nach den Untersuchungen des Verf. besitzt das Hämoglobin keine autohämolytische Wirkung.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Altmann, Karl, Über Immunisierung mit ambozeptorbeladenen Blutkörperchen. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 219.)

Durch Immunisierung mit ambozeptorbeladenen Blutkörperchen wurden Antisera erhalten, die mit dem Serum der den Ambozeptor liefernden Tierart Präzipitation und Komplementbindung gaben und gegenüber gleichartigen ambozeptorbeladenen Blutkörperchen das Friedberger-Moreschische Phänomen der Hämolysebeschleunigung zeigten. Von mehreren durch Vorbehandeln mit Blutkörperchen, die mit Normalserum digeriert waren, gewonnenen Seren wirkte nur eines hämolysebeschleunigend, aber nicht präzipitierend und komplementbindend. Wahrscheinlich hatten hier die von den Blutkörperchen gebundenen Normalambozeptoren antikörperbildend gewirkt. Ob die hämolysebeschleunigenden Antikörper einerseits und die komplementbindenden und präzipitierenden andererseits verschieden sind oder ob durch die Hämolysebeschleunigung bereits geringere Antikörpermengen nachgewiesen werden als durch die beiden anderen Phänomene, müssen weitere Untersuchungen zeigen.

Die Versuche zeigen, daß die gebundenen Ambozeptoren als Eiweißantigen wirken, also Eiweißnatur besitzen. Auf unspezifisch von den Blutkörperchen adsorbierte Eiweißkörper dürfte die Bildung der Präzipitine usw. kaum zurückzuführen sein, da eine solche Adsorptionswirkung bei Blutkörperchen nicht bekannt ist. Auch spricht dagegen das Ausbleiben der Präzipitinbildung nach Injektion der mit Normalserum behandelten Blutkörperchen.

Kurt Meyer (Stettin).

Connio, A., La reazione del collargolo coi versamenti sierosi. (Annali dell' Istituto Maragliano. Vol. 5. 1911.)

Untersucht wurden Exsudate und Transsudate von Pleura, Perikard, Peritoneum, Ovarialcysten, Cerebrospinalhöhlen.

Die Flüssigkeiten entzündeter seröser Häute zeigen deutlich antipräzipitine und stabilisierende Wirkung mit Collargol, Transsudate dagegen Präzipitinreaktion.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

In sonst zweifelhaften Fällen gibt die Collargolreaktion, die sich auf das physikalische Verhalten der Häute gründet, den sicheren Nachweis der Natur der Flüssigkeit. Th. Naegeli (Zürich).

Minami, D., Über die Reaktionen zwischen Fermenten und Antifermenten. (Biochem. Zeitschr. Bd. 39. 1912. S. 74.)

In Fortführung früherer Versuche Jacobys fand Verf., daß beim Schütteln und, allerdings weniger ausgeprägt, beim Erwärmen die Verdauungswirkung von Pepsin und Trypsin stärker herabgesetzt wird als ihr Bindungsvermögen für Antipepsin und Antitrypsin.

Kurt Meyer (Stettin).

Meyer, Kurt, Zur Antitrypsinverminderung beim Diabetes. (Biochem. Zeitschr. Bd. 40. 1912. S. 125.)

Verf. hatte die Hypothese aufgestellt, daß die beim Diabetes häufig zu beobachtende Antitrypsinverminderung im Serum auf Pankreasinsuffizienz zu beziehen sei. Dagegen war von Neißer und Königstein behauptet worden, daß die antitryptische Wirkung infolge der Hyperglykämie herabgesetzt sei. Verf. zeigt, daß beim Adrenalindiabetes trotz hochgradiger Hyperglykämie der Antitrypsintiter keine Veränderungen aufweist, der Blutzuckergehalt also ohne Einfluß ist. Kurt Meyer (Stettin).

Coca, Arthur F., The plurality of the toxic substances of snake venoms. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 12. 1912. S. 134.)

Nach Bang und Overton sollen Neuro- und Hämatoxin des Cobragiftes identisch sein, weil beim Ausschütteln der wässerigen Lösung mit Lezithinchloroform zugleich mit der hämolytischen Wirksamkeit auch die Giftigkeit für Kaulquappen verschwindet.

Verf. fand, daß zwar die Giftigkeit für Kaulquappen stark herabgesetzt wird, aber nicht verschwindet; allerdings scheint das im unveränderten Toxin vorhandene letale Gift, das die Kaulquappen unter schweren Veränderungen der Haut und der Kiemen tötet, im ausgeschüttelten Gift nicht mehr vorhanden zu sein, sondern das eigentliche Neurotoxin, das für sie weniger toxisch ist. Damit stimmt überein, daß das ausgeschüttelte Gift für die gegen Neurotoxin empfindlichen Mäuse unverändert giftig ist.

Mit Ochsenblutkörperchen in Rohrzuckerlösung behandeltes Gift hat ebenfalls seine hämotoxische und für Kaulquappen giftige Wirkung eingebüßt bei Erhaltung der Toxizität für Mäuse.

Das Cobragift enthält also einmal das Neurotoxin, sodann ein Hämatoxin und ein Kaulquappen tötendes Gift, die beide vielleicht identisch sind. Kurt Meyer (Stettin).

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Wittmann, Über Versuche mit Augenextrakten. (v. Graefes Arch. f. Ophthalmologie. Bd. LXXX. 1912. S. 399.)

Die Träger toxisch wirkender Substanzen im Auge sind Uvealtraktus und Netzhaut, und zwar scheint dem ersteren eine höhere Giftigkeit zuzukommen. Diese toxische Substanz befindet sich in den Zellen dieser Organe selbst und ist in die Klasse der Lipoidsubstanzen einzurechnen. Gilbert (München).

Pfeiffer, H. und **Albrecht,** Zur Kenntnis der Harntoxizität des Menschen bei verschiedenen Krankheitszuständen. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 15. S. 551.)

Kurze Mitteilung der Versuchsergebnisse über die im Meerschweinchenexperiment ermittelten Toxizitätsverhältnisse des menschlichen Harnes bei genuiner und Jacksonscher Epilepsie, bei Dementia praecox, Chorea minor, Paranoia, Manie, Tabes usw., bei Nephritis und bei infektiösen Fiebern. Im infektiösen Fieber — Pneumonie, akuter Gelenkrheumatismus, Mumps, Erythema multiforme, Lungentuberkulose — wurde die durch die Temperaturreaktion nachweisbare Harngiftigkeit weit über die Norm gesteigert befunden. Damit erhält die Anschauung Friedbergers, daß beim Zustandekommen des infektiösen Fiebers anaphylaktische Prozesse zum mindesten mitbeteiligt sind, eine neue Stütze. Bei Berechnung der Mittelwerte der Toxizität von Harnen einer größeren Anzahl von Fieberkranken war ein gewisser Parallelismus zwischen Harngiftigkeit und Höhe des Fiebers unverkennbar.

Die Mitteilung der Versuchsprotokolle und der Deutung der Befunde wird einer ausführlicheren Veröffentlichung vorbehalten.

Hetsch (Berlin).

Gräfenberg, E. und **Thies, J.,** Beiträge zur Biologie der männlichen Geschlechtszellen. II. Die geschlechtsspezifische Giftigkeit des Hodenantiserums. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 12. 1912. S. 678.)

Ebenso wie Hodenextrakt ist auch das Serum mit Hodenextrakt vorbehandelter Kaninchen erheblich giftiger für männliche als für weibliche Meerschweinchen. Diese Giftigkeit bildet sich nach Vorbehandlung sowohl mit arteigenem wie mit artfremdem Hodengewebe aus. Auch durch Spermainjektionen wird beim Kaninchen ein Antiserum erzeugt, das für männliche Meerschweinchen stärker toxisch wirkt als für weibliche.

Vielleicht gibt das geschlechtsdifferente Verhalten des Spermaantiserums den Ausgangspunkt einer biologischen Spermareaktion.

Kurt Meyer (Stettin).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Izar, G. und Faginoli, A., Über die giftige Wirkung von Organlipoiden. II. Mitteilung. Giftigkeit methylalkoholischer Hodenextrakte. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 31.)

Wässerige Emulsionen methylalkoholischer Hunde- oder Rinderhodenextrakte rufen Kaninchen intravenös injiziert schwere, häufig letale mit Dyspnoe und Krämpfen einhergehende Vergiftungserscheinungen hervor. Durch einstündiges Erhitzen auf 50° oder zweistündiges auf 37° nimmt die Toxizität der Emulsionen erheblich zu.

Artgleiche Hodenextrakte scheinen giftiger zu sein als artfremde. Vorherige Injektion hypertonischer Kochsalzlösung erhöht die Resistenz der Tiere gegenüber der Giftwirkung.

Die Vergiftung geht mit Abnahme des Komplementgehalts des Blutes einher. Zusatz von Blutserum scheint die Giftigkeit der Extrakte nicht herabzusetzen.

Durch vorausgehende Einspritzung subletaler Giftdosen wird keine Schutzwirkung gegenüber einer bis 1 Stunde darauf folgenden letalen Dosis erzielt. Dagegen vertragen die Tiere nach 1—7 Tagen die Reinjektion ein bis zweier tödlicher Minimaldosen.

In ihrer unmittelbaren Wirkung untertödliche Giftmengen führen nach 8—9 Tagen den Tod herbei. Kurt Meyer (Stettin).

Roger, H., Toxicité des extraits d'appendice. (C. r. Soc. de Biol. T. 71. 1911. p. 353.)

Wässeriger Extrakt vom Wurmfortsatz eines Kaninchens tötet Tiere derselben Art, jedoch tötet nur der konzentrierte Extrakt. Verdünnt man den Extrakt und injiziert langsam, so werden sonst tödlich wirkende Mengen vertragen. Ein derartig behandeltes Tier zeigt keinerlei Erscheinungen nach einer späteren Injektion konzentrierten Extraktes.

Die tödliche Wirkung des Extraktes beruht auf Blutgerinnung im Venensystem. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Dörr, Über Anaphylaxie. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 9.)

Der Autor bespricht die gegenwärtig herrschenden Hypothesen über das Wesen der Anaphylaxie und geht besonders auf die mannigfachen Tatsachen ein, die die Lehre von der Entstehung des anaphylaktischen Giftes durch parenteralen Eiweißabbau als nicht befriedigend erscheinen lassen. Nach den eigenen Untersuchungsergebnissen, die später ausführlicher veröffentlicht werden sollen, erscheinen ihm die Verhältnisse viel durchsichtiger, wenn man das im anaphylaktischen Shock wirksame Agens in die physikalisch erzeugten

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Veränderungen verlegt, die das Blut des reagierenden Tieres durch die in ihm ablaufende Kolloidreaktion zwischen Eiweißantigen und Antikörper erleidet. Die mannigfachen Beziehungen, die zwischen Anaphylaxie und Blutgerinnung bestehen, legen den Gedanken nahe, daß die Veränderung des Blutes, welche im anaphylaktischen Shock zur Ursache der Symptome wird, in der Aktivierung von Gerinnungsfermenten durch Adsorption antagonistischer Stoffe besteht. Die Ausführungen werden folgendermaßen resümiert:

Der anaphylaktische Shock beruht zwar auf einer Reaktion zwischen Eiweißantigen und Antikörper; diese wirkt aber nicht direkt, indem sie (chemische) Gifte entstehen läßt, sondern derart, daß sie physikalische Alterationen des Blutes nach sich zieht, welche die beobachteten Krankheitserscheinungen auslösen. Die Alterationen lassen sich erklären, wenn man berücksichtigt, daß die Eiweißkolloide des Blutes an der Antigen-Antikörperreaktion partizipieren, wodurch ihr gegenseitiges Gleichgewicht eine momentane Störung erfährt. Es gelingt, Plasma durch andere Eingriffe in vivo oder in vitro, Serum durch Adsorptionen in vitro derart zu modifizieren, daß sie typisch anaphylaktische Symptome hervorrufen.

Das Organ, auf welches die pathologische Blutbeschaffenheit wirkt, ist allem Anschein nach das Endothel. Nur auf die abnorme Durchlässigkeit des Endothels kann man die Ödeme (Serumkrankheit, lokale Anaphylaxie) und die lymphagoge Wirkung beziehen. Vom Endothel überträgt sich der Reiz auf die glatte Muskulatur der Gefäße, die sich im ersten Moment mächtig kontrahieren, um sich später im Bereiche der Baucheingeweide sekundär zu erweitern.

Hetsch (Berlin).

Schittenhelm, A., Eiweißabbau, Anaphylaxie und innere Sekretion. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 489.)

Übersicht über die Entwicklung der Lehre von der Überempfindlichkeit mit Schilderung der grundlegenden Tierversuche.

Durch die erstmalige Verabreichung von artfremdem Eiweiß wird der Körper umgestimmt und befähigt, das parenteral ihm beigebrachte artfremde Eiweiß fermentativ an physiologisch dazu nicht befähigten Zellgruppen abzubauen, wobei schädliche Spaltstoffe entstehen, die der Körper derzeit noch nicht unwirksam machen kann, während er später hierfür eine besondere Fähigkeit erwirbt (Immunität). Neben dem artfremden Eiweiß wird stets auch mehr oder weniger viel körpereigenes abgebaut. Beispiele aus der Klinik (Serumkrankheit).

Es ist gefährlich, von Versuchen an Tieren, zumal an einer Tierart, auf den Menschen zu schließen und für diesen Heilversuche zu empfehlen. Man soll sich aus Furcht vor der Überempfindlichkeit

Generated on 2019-08-25 22:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

weder von vorbeugenden Einspritzungen, bei denen von hochwertigen Sera nur Bruchteile eines Kubikzentimeters zu verabfolgen sind, noch von Einspritzungen zu Behandlungszwecken abhalten lassen.

Die Infektionskrankheit ist eine parenterale Zufuhr von artfremdem Eiweiß, dem Bakterieneiweiß, bei Anwesenheit lebender Bakterien. Das Antigen häuft sich an einer Stelle des sensibilisierten Tieres. Dadurch werden die Vasomotoren gelähmt. Anwendung auf das Heufieber, das Bronchialasthma, die Eklampsie und Verbrennungen (Überempfindlichkeit gegen körpereigene Proteine).

Wirkung des unveränderten, des abgebauten Eiweißes (Peptonvergiftung), der Mono- und der Diaminosäuren. Die Wirkung der Eiweißspaltstoffe hat manche gemeinsame Züge, ist aber je nach der chemischen Zusammensetzung verschieden. Es gibt kein einheitliches Anaphylaxiegift („Anaphylatoxin").

Wirkung des mit anderen Stoffen gekuppelten Eiweißes, z. B. des β-Imidazolyläthylamins, das auch die Absonderung befördert. Bei diesem und bei anderen Stoffen berühren sich die Forschungsgebiete der Überempfindlichkeit mit denen der inneren Sekretion usw.

Die beim Abbaue des Eiweißes in großer Zahl auftretenden wirksamen Zwischenstufen arbeiten im Haushalte des gesunden Körpers mit, können aber, in überreicher Menge hervorgebracht und ihn überschwemmend, großen Schaden stiften. Hier liegt das Verständnis für Behandlungsmaßnahmen. Georg Schmidt (Berlin).

Grinnau, Anaphylaxie. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. LVIII. 1912. No. 3. p. 178.)

Zusammenfassende Übersicht. Bouček (Prag).

Nimi, C., Ricerche sull' anafilassi con siero di animali a sangue freddo. (Riforma med. 1912. No. 9.)

Schlußfolgerungen:

1. Das Blutserum von Fröschen, Schildkröten und Schlangen ist imstande, bei Meerschweinchen eine aktive Anaphylaxie herbeizuführen.

2. Dieser anaphylaktische Zustand tritt nach einer 12tägigen Inkubation ein.

3. Eine zweite während der Inkubationsperiode ausgeführte Inokulation verlängert nur diese Periode (bei Meerschweinchen, denen 2mal Schildkrötenblutserum eingeimpft wurde, rief die 16 Tage nach der ersten Inokulation ausgeführte Probeinjektion keine anaphylaktischen Erscheinungen hervor).

4. Der durch das Schildkrötenserum herbeigeführte anaphylaktische Zustand dauert kurze Zeit (30 Tage nach der sensibilisierenden

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Inokulation hatte der größte Teil der Meerschweinchen die Fähigkeit verloren, zu reagieren).

5. Die Meerschweinchen, welche die Probe überstanden hatten, zeigten sich gegen die entsprechenden Sera vollständig immun.

6. Die durch Blutserum von Kaltblütern hervorgerufene Anaphylaxie ist spezifisch (die durch Schildkrötenserum anaphylaktisierten Meerschweinchen reagieren weder auf Frosch- noch auf Schlangenblutserum).

7. Am deutlichsten tritt der anaphylaktische Shock infolge der Injektion ins Herz auf; bei der intraperitonealen Einspritzung treten die anaphylaktischen Erscheinungen langsam auf.

8. Die Dialyse des Serums unterdrückt weder die sensibilisierenden noch die provozierenden Eigenschaften.

9. Im Blutserum der aktiv anaphylaktisierten Meerschweinchen sind, obwohl in geringer Menge, charakteristische Präzipitine nachweisbar, und zwar auch nachdem die Tiere den anaphylaktischen Shock überstanden haben.

10. Die Anaphylaxie ist passiv übertragbar, unter der Bedingung jedoch, daß das Antigen und das anaphylaktisierende Serum nicht zu gleicher Zeit eingeführt werden.

11. Die Meerschweinchen, welche gegen ein bestimmtes Serum anaphylaktisiert wurden, können es auch gegen die anderen Sera werden. K. Rühl (Turin).

Launoy, L., Production et caractères du choc anaphylactique sur le coeur isolé du cobaye hypersensibilisé au sérum de cheval. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 403).

Läßt man durch das isolierte Herz eines gegen Pferdeserum sensibilisierten Meerschweinchens Ringer-Lockesche Lösung, der 20proz. Pferdeserum zugesetzt ist, durchströmen, so beobachtet man an dem Herzen in 90 Proz. der Fälle einen echten anaphylaktischen Shock, der sich folgendermaßen äußert. Bald nach Beginn des Durchströmens der Flüssigkeit tritt vorübergehend Tachykardie und Verstärkung der Kontraktionen auf, hierauf folgt ein plötzliches Nachlassen der Herzschläge und weiterhin vermindert sich die Kontraktionsamplitude, während die Diastolepausen zunehmen. Sodann beginnt das Herz wieder regelmäßig zu schlagen. Das Herz von Meerschweinchen, welche einen anaphylaktischen Shock überstanden haben, ist immun gegen Pferdeserum.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Laroche, Guy, Richet, Charles et Saint-Girons, Fr., Anaphylaxie alimentaire lactée, étude experimentale. (Arch. de Méd. exp. et d'Anat. pathol. T. 23. 1911. No. 6. p. 643—659.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Exklusive Milchnahrung ist schon an sich für Meerschweinchen schädlich; ein Teil der so gefütterten Tiere geht ein. — Werden Meerschweinchen, die eine gewisse Zeit hindurch mit Milch genährt sind, intradural mit Milch injiziert, so zeigen sie mehr oder weniger schwere Symptome von Anaphylaxie. Passiv ist diese Anaphylaxie nicht übertragbar. Sie ist nicht spezifisch für eine bestimmte Milchart.

Huebschmann (Leipzig).

Konstansoff, S., Le rôle de l'inanition dans l'anaphylaxie. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 263.)

Gegen Pferdeserum, Hühnereiereiweiß oder Milch sensibilisierte Meerschweinchen reagierten nach längerem Hungern schwächer auf die Prüfungsinjektion als normal ernährte Kontrolltiere. Am ausgesprochensten war dieser Unterschied bei den mit Hühnereiereiweiß vorbehandelten Tieren; dieselben reagierten nach 4—2tägigem Hungern überhaupt nicht, selbst wenn die Prüfungsdosis auf das 5—7fache der normalerweise tödlichen Dosis erhöht wurde.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Schlecht, H., Über experimentelle Eosinophilie nach parenteraler Zufuhr artfremden Eiweißes und über die Beziehungen der Eosinophilie zur Anaphylaxie. (Arch. f. experim. Path. u. Pharm. Bd. 67. 1912. S. 137.)

Durch fortlaufende parenterale Injektionen artfremden Eiweißes konnte Verf. bei Meerschweinchen eine experimentelle Eosinophilie erzeugen und zwar eine allgemeine des Blutes und eine lokale des Peritoneums. Wirksam waren Injektionen genuinen Eiweißes, sowie der niedrigeren Eiweiße bis hinab zu den Peptonen; die tieferen Abbauprodukte waren unwirksam ebenso Fette und Kohlehydrate. Mitunter beobachtete Verf. eine Vermehrung der Mastzellen. Die Eosinophilie setzte nach einer gewissen Inkubationszeit ein. die manchmal von einer Hypeosinophilie begleitet war. Die Hauptquelle der allgemeinen und lokalen Eosinophilie war eine vermehrte Bildung der Zellen im Knochenmark und eine vermehrte Ausschwemmung aus demselben. Eine lokale Bildung eosinophiler Zellen im Netz konnte Verf. nicht mit Sicherheit beobachten, hält sie aber für möglich.

Diese experimentelle Eosinophilie nach Eiweißinjektionen ist nun nach Verf. in Beziehung zu setzen zu den Fragen der Anaphylaxie und Immunität, denn

„Tiere, welche den anaphylaktischen Shock überstehen, reagieren mit einer hochgradigen Eosinophilie. Immune Tiere und solche im antianaphylaktischen Zustand zeigen bei erneuter Injektion erneuten Anstieg der Eosinophilen.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die beschriebene Eosinophilie im anaphylaktischen Versuch bildet das Endglied in einer Reihe von klinischen Manifestationen der Überempfindlichkeit, bei denen eine allgemeine Bluteosinophilie das sie alle vereinigende Symptom ist; dabei kommt ihr, sowohl im Experiment, sowie auch in den analogen klinischen Zuständen eine günstige Bedeutung zu, insofern als sie der Ausdruck einer Reaktion des Körpers gegen die durch Zufuhr artfremden oder auch bei abnormem Zerfall arteigenen Eiweißes sich bildenden toxischen Abbauprodukte ist und zwar im Sinne eines schützenden Vorganges. In diesem Sinne ist vielleicht auch die postinfektiöse Eosinophilie aufzufassen. In dieser ihr bei der Verarbeitung des zugeführten artfremden Eiweißes im allgemeinen und der Eiweißanaphylaxie im speziellen zukommenden Tätigkeit scheint somit eine wichtige funktionelle Bedeutung der eosinophilen Zelle überhaupt zu liegen.“

Zum Schluß macht Verf. noch einmal auf die weitgehenden Ähnlichkeiten zwischen dem anaphylaktischen Zustand und dem Asthma bronchiale aufmerksam. Es sind das neben den schon bekannten pathologisch-anatomischen Befunden in der Lunge die beiden Zuständen gemeinsame allgemeine Bluteosinophilie, sowie die lokale Eosinophilie in den Lungen. Schuster (Posen).

Busson, Bruno, Anaphylaxieversuche mit Milzbrandbazillen. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 12. 1912. S. 671.)

Es ist bisher nicht gelungen, gegen Milzbrandbazillen Anaphylaxie oder in vitro nachweisbare Antikörper zu erzeugen. Von der Vermutung ausgehend, daß die Ursache hierfür vielleicht im Kapselbildungsvermögen der Milzbrandbazillen liege, wodurch eine Auflösung der Bazillen im Tierkörper verhindert würde, stellte Verf. Versuche mit Bazillen an, deren Virulenz durch längere Fortzüchtung bei 42,5° stark herabgesetzt war und die ganz atypische, schleimige Kapseln bildeten.

Es gelang, eine Anaphylaxie damit insoweit zu erzeugen, als die Meerschweinchen bei der Reinjektion eine deutliche Temperatursteigerung zeigten. Ferner gab das Serum eines Kaninchens, das viermal diese Bazillen intraperitoneal erhalten hatte, Komplementbindung mit ihnen, aber nicht mit virulenten Bazillen.

Kurt Meyer (Stettin).

Aronson, Über Anaphylatoxin und Bakteriengift. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 5. S. 204 u. No. 6. S. 251.)

Verf. hat sich zunächst bemüht, aus verschiedenen Bakterienarten, und zwar aus genau wägbaren, getrockneten Bakterienmengen, Anaphylatoxin herzustellen und die geringste tödliche Dosis für Meerschweine zu bestimmen.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bemerkenswert ist es, daß weder aus lebenden noch gekochten Streptokokken ein akut wirksames Toxin zu gewinnen war. Weiterhin interessiert, daß die zur Bildung einer akut tödlichen Giftdosis nötige Bakterienmenge bei den Grampositiven wie bei den säurefesten Bakterien 20—50 mal größer ist als bei den Gramnegativen. Der Ambozeptor spielt bei der Giftbildung aus Bakterien sicher keine Rolle. Die Erzeugung einer typischen Anaphylatoxie gegen Streptokokken ist gleichfalls nicht gelungen.

Das Anaphylatoxin bildet sich nicht allein durch Anwendung des Meerschweinchenkomplementes auf Bakterien, sondern auch bei Benutzung von Kaninchenkomplement. Das anaphylaktische Gift ist bei gewöhnlicher Temperatur schlecht haltbar, gut dagegen im eingefrorenen und trockenen Zustand. Das Komplement ist als ein Ferment anzusehen, welches das Bakterieneiweiß direkt zu giftigen Spaltprodukten abbaut, ohne daß es dazu eines Zwischenkörpers bedarf. Die Bakterien sind bei ihrer außerordentlich geringen Korngröße dem bei der aktiven Anaphylaxie sich bildenden Präzipitat gleichzusetzen. Werden die Bakterien statt mit frischem Komplement mit erhitztem Meerschweinchenserum behandelt, so beträgt die zur Erzielung eines für Meerschweinchen tödlichen Extraktgiftes nötige minimale Bakterienmenge stets etwa das Zehnfache der im ersteren Fall nötigen Dosis.

Das fertige Anaphylatoxin verursacht nach subkutaner Injektion Nekrosenbildung (Arthussches Phänomen), das Gift wird durch den Urin ausgeschieden wie bei der echten Serumanaphylaxie, das Überstehen einer Anaphylatoxinvergiftung macht die Reinjektion einer sonst akut tödlichen Serumdosis bei sensibilisierten Tieren unwirksam.

Es gelingt ferner, aus einer Reihe von Bakterien, z. B. aus Typhusbazillen, ohne Mitwirkung des Komplementes ein wie das fertige Anaphylatoxin charakterisiertes Gift herzustellen, das nach intravenöser Injektion von 3—4 ccm den sofortigen Tod des Meerschweinchens durch Herzstillstand herbeiführt. Dies Gift entsteht zweifellos durch ein in den Bakterien selbst enthaltenes Ferment.

Dies Gift steht in der Reihe der Eiweißabbauprodukte schon so niedrig, daß es nicht mehr fähig ist, im Serum damit behandelter Tiere ein echtes Antitoxin zu erzeugen, die Kampfmittel werden hier hoffentlich von der Chemie geliefert werden.

W. v. Brunn (Rostock).

Aronson, Weitere Untersuchungen über Anaphylatoxin und Bakteriengift. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 14. S. 642.)

Durch die Untersuchungen A.s wird bewiesen, daß tatsächlich Bakterien allein Spaltungsprozesse ausführen können, die zu hoch-

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

giftigen Produkten führen, deren physiologische Wirkung derjenigen der sogenannten Endotoxine entspricht; die Giftbildung bei Infektionskrankheiten kommt durchaus nicht allein durch die parenterale Verdauung des Bakterieneiweißes zustande, solche Gifte können vielmehr durch die Tätigkeit der Bakterien gebildet werden, ohne daß der infizierte Organismus dabei mitwirkt. Dies hat A. für das Typhusgift erwiesen und hat ferner gezeigt, daß es nicht möglich ist, gegen die akute Giftwirkung dieser Substanzen Antitoxine auf immunisatorischem Wege zu erzeugen. W. v. Brunn (Rostock).

Dold, H. und **Aoki, K.,** Über die Bildung von Anaphylatoxin aus Streptokokken, Meningokokken, Gonokokken, *B. mallei*, *B. pestis*, *B. pneumoniae* Friedländer, *B. paratyphus B*, Bazillen der Hühnercholera, des Schweinerotlaufs, Hefe, Busse, Aktinomyces, Pilzsporen, Spirochäten der Hühnerspirillose und der russischen Rekurrens. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 200.)

Verff. gelang es, aus den im Titel genannten Mikroorganismen in allen Fällen mit Ausnahme der Schimmelpilzsporen mehr oder weniger regelmäßig Anaphylatoxin durch Bebrütung mit Meerschweinchenserum abzuspalten. Auch bei Streptokokken hatten sie im Gegensatz zu anderen Autoren positive Resultate.

Kurt Meyer (Stettin).

Bauer, Über die Herkunft des Anaphylatoxins. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 8. S. 344.)

Das Anaphylatoxin stammt nach den Untersuchungen B.s nicht aus dem Antigen, auch nicht aus dem Immunserum, sondern aus dem Komplementserum; Verf. bediente sich dabei des Kaolins als komplementadsorbierenden Mittels. Im Komplementserum wird durch die Komplementberaubung das Gift frei, diese Tatsache ist mit den Theorien Friedbergers über die Rolle der Anaphylaxie bei den Infektionskrankheiten gut zu vereinigen. W. v. Brunn (Rostock).

Bauer, Nachtrag zu meiner Arbeit „Über die Herkunft des Anaphylatoxins“. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. S. 552.)

B. teilt mit, daß er bei seiner früheren Publikation eine Arbeit von Ritz und Sachs übersehen habe, denen es zuerst gelungen ist, mittels Kaolin aus Meerschweinchenserum Gift herzustellen.

Daß dies Gift das Anaphylatoxin ist, hat B. durch seine Versuche erwiesen; ferner hat er die Annahme einer Herkunft des Anaphylatoxins aus dem Amboceptor durch den Komplementspaltungs-

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

versuch zurückgewiesen; es stammt vielmehr aus dem Komplementserum. W. v. Brunn (Rostock).

Turró, R. et Gonzalez, P., Anaphylaxie inverse. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 567.)

Defibriniertes Blut von Kaninchen, die mit Meerschweinchenserum sensibilisiert waren, löste bei Meerschweinchen nach intravenöser Injektion schwere anaphylaktische Erscheinungen aus. Das Serum der sensibilisierten Kaninchen bewirkte nur leichte Überempfindlichkeit. Meerschweinchen, die zum zweiten Male mit defibriniertem Blut gespritzt wurden, waren nicht immun, sondern starben im allgemeinen unter schweren Erscheinungen. Die Erscheinungen dieser „umgekehrten" Anaphylaxie sind nicht dieselben wie bei der gewöhnlichen Serumanaphylaxie. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Schultz, W. H., Physiological studies in anaphylaxis, reaction of smooth muscle from various organs of different animals to proteins. (Treasury Department, Public Health and Marine-Hospital Service of the United States, Hygienic Laboratory. Bulletin. No. 80. 1912.)

Verf. untersuchte das Verhalten verschiedener tierischer Gewebe gegenüber Pferde- und Meerschweinchenserum, sowie gegenüber verschiedenen anderen Proteinen und fand dabei, daß die exzidierten, glatten Muskeln verschiedener Organe des normalen Meerschweinchens, und zwar die Muskeln von Darm, Uterus, Blase, Aorta und Vena cava, ferner von Pulmonal-, Coronar- und Mesenterialarterien, die in sauerstoffhaltiger Ringer- oder Howellscher Lösung bei 33° C suspendiert waren, automatische, peristaltische Bewegungen erkennen ließen, wenn sie mit Pferdeserum oder Lackmus neutralen Lösungen verschiedener Proteine behandelt wurden.

Die gleichen Erscheinungen konnte er auch bei der longitudinalen und zirkulären, glatten Muskulatur von Hunden und Katzen unter den genannten Bedingungen beobachten. Ferner reagierte der ausgeschnittene, in Ringerscher Lösung suspendierte Meerschweinchendarm ebenso prompt in Form von Kontraktionen gegenüber frischem, defibriniertem Meerschweinchenblut und Meerschweinchenserum wie bei Verwendung von Pferdeserum. Diese Reizerscheinungen wurden ferner ausgelöst bei Behandlung mit rohem Eiereiweiß oder mit einer Lösung von dialysiertem, mit Magnesiumsulfat präpariertem Eiereiweiß von Pepton oder Edestin, dagegen nicht bei Zufügung von kristallisiertem Eiereiweiß oder unverändertem Blut.

Eine Verminderung der Reizwirkung konnte beobachtet werden, wenn das Serum bzw. die anderen Proteinlösungen vor dem Gebrauch längere Zeit auf 90—100° C erhitzt worden waren. Immerhin blieb

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

auch bei einer derartigen Behandlung der Reizstoffe noch ein Rest von Kontraktionen auslösenden Substanzen, z. B. epinephrinartigen Körpern, Aminosäuren, Cholinderivaten übrig.

Weitere Untersuchungen an Meerschweinchen, die vorher auf intravenösem oder intraperitonealem Weg mit einer geringen Menge von Pferdeserum sensibilisiert worden waren, ergaben, daß die glatten Muskeln bei einer wenige Stunden nach der Injektion vorgenommenen Prüfung durch die oben erwähnten Substanzen in derselben Weise beeinflußt wurden wie diejenigen des nicht vorbehandelten Tieres. Größer war jedoch der Reaktionsausschlag der Muskulatur bei dem sensibilisierten Meerschweinchen, wenn die Prüfung erst einige Tage nach der Serumeinverleibung vorgenommen wurde. Auch die Darmmuskulatur, welche mit entsprechenden, die normale Peristaltik ausschaltenden Atropin- oder Epinephrinlösungen behandelt worden war, reagierte noch auf Serum; eine Anzahl weiterer Kontraktionen bei solchen durch Serum beeinflußten Muskeln konnte durch anschließende Behandlung mit Chlorbarium ausgelöst werden.

Wurden Meerschweinchen durch wiederholte Seruminjektionen gegen große Dosen von Pferdeserum tolerant gemacht, so besaß ihre ausgeschnittene, glatte Muskulatur denselben Grad von Erregbarkeit wie die von Meerschweinchen, die eben durch intravenöse Injektion von 1 ccm Pferdeserum sensibilisiert worden waren, also auch wie die von normalen Tieren.

Verf. prüfte endlich die Beeinflussung der Muskulatur durch Proteine bei sensibilisierten Meerschweinchen, die entweder durch toxische Dosen getötet worden waren oder durch Behandlung mit untertödlichen Dosen die Überempfindlichkeit wieder verloren hatten, und fand einen wechselnden Grad der Muskelerregbarkeit durch Pferdeserum. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Barratt, J. O., Wakelin und Yorke, Warrington, Über Hämoglobinämie. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 12. 1912. S. 333.)

Durch die verschiedensten Ursachen bedingte Hämoglobinämie geht mit den gleichen charakteristischen Erscheinungen, Kollaps, Dyspnoe, Krämpfen, häufig Anurie einher. Durch vergleichende Prüfung der Folgen nach Injektion von hämolysierten Erythrocyten, möglichst von Stromata befreiten Hämoglobinlösungen und von möglichst von Hämoglobin befreiten Stromata suchten Verff. die Ursache jener Erscheinungen genau festzustellen. Sie arbeiteten an Kaninchen mit arteigenem Blut.

Es zeigte sich, daß bei intravenöser Injektion die Stromata die schwersten, die Hämoglobinlösungen die schwächsten Symptome her-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

vorriefen. Nur an der Anurie schienen die Hämoglobinlösungen stärker beteiligt als die Stromata.

Auf den Ambozeptor- und Komplementgehalt des Blutes blieben die Injektionen ohne Einfluß. Die Blutgerinnbarkeit war gewöhnlich herabgesetzt, und zwar am ausgesprochensten nach Injektion gelösten, stromafreien Hämoglobins.

Ob die Allgemeinerscheinungen auf Anaphylaxie oder auf direkt giftig wirkende Stoffe zurückzuführen sind, läßt sich noch nicht entscheiden. Kurt Meyer (Stettin).

Heyde, M., Über die Ursachen des Verbrennungstodes. (Med. Klinik. 1912. No. 7. S. 263.)

Verf. hatte mehrere Male Gelegenheit zu beobachten, daß Patienten, die keineswegs große Brandläsionen erlitten hatten, sich innerhalb der ersten 12 bis 15 Tage außerordentlich wohl befanden und außer ihren lokalen Veränderungen keine ernsten Symptome zeigten. Dann erkrankten sie ganz plötzlich unter den schwersten, rasch zum Tode führenden Erscheinungen und gingen unter rapidem Herabsinken der Temperatur und unter dem Eintritt von Krämpfen und Delirien akut zugrunde. Für diese Fälle nimmt Verf. an, daß es zu einer langsamen Resorption antigen wirkender Körper vom Verbrennungsherde aus kommt, die eine Zeitlang gut vertragen wird. In einem bestimmten Augenblick ist der Körper sensibilisiert. Die Erscheinungen der Überempfindlichkeit treten ein. Es ist in diesen Fällen der Tod wahrscheinlich als echter Überempfindlichkeitstod aufzufassen. Kessler (St. Avold).

Müller, P. Th., Über die Wirkung des Blutserums anämischer Tiere. (Arch. f. Hyg. Bd. 75. 1912. S. 290.)

Verf. benutzte für seine Untersuchungen als Versuchstiere weiße Mäuse, als serumlieferndes Tier das Meerschweinchen. Er stellte zunächst fest, daß eine dreimalige Blutentnahme zur Blutkörperchenzählung aus den Schwanzgefäßen der weißen Maus ein Absinken des Erythrocytengehaltes um ca. 30 Proz. zur Folge hatte. Durch Einspritzung von normalem Meerschweinchenserum konnte diese Abnahme der Blutkörperchenzahlen nicht verhindert werden, dagegen blieb dieselbe aus, wenn Serum von anämisch gemachten Meerschweinchen injiziert wurde. Diese Wirkung des Anämieserums blieb sowohl beim Erhitzen auf 56° wie beim Kochen bestehen; auch durch Digestion mit Mäuseerythrocyten wurde sie nicht zerstört. Die gleiche Wirkung wie Anämieserum zeigte das Serum von Meerschweinchen, welche längere Zeit hindurch bei vermindertem Luftdruck gehalten wurden, desgleichen Knochenmarkextrakte von nor-

Digitized by Google · Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

malen wie von anämischen Meerschweinchen und Leukocytenextrakte. Die wirksame Substanz des Knochenmarks und der Leukocyten war ebenso wie die des Serums koktostabil. Mäuse, denen dreimal Blut entnommen worden war, zeigten eine deutliche Abnahme der Trockensubstanz des Blutes; dagegen war bei den mit Anämieserum vorbehandelten Tieren der Trockengehalt des Blutes normal. Der Trockengehalt des Serums war bei beiden Gruppen unverändert.

Wurde einem normalen Meerschweinchen eine größere Menge Anämieserum injiziert und dann das Serum dieses Tieres nach 24 Stunden gewonnen, so war an demselben keine hämatopoetische Wirkung zu konstatieren. Es muß also die wirksame Substanz nach 24 Stunden zerstört, gebunden oder eliminiert worden sein.

Schuster (Berlin).

Munk, Fritz, Fortschritte der Serumtherapie der letzten 5 Jahre. (Med. Klinik. 1911. No. 48. S. 1860; 1912. No. 4. S. 153.)

Übersichtsreferate über Diphtherie, Tetanus, Dysenterie, Botulismus, Schlangengiftheilserum. Kessler (St. Avold).

Thomas, Benjamin A. and **MacPhail, Margaretta,** A study in active immunization with respect to the *Micrococcus aureus* in animals completely pancreatectomized. (Proc. of the Pathol. Soc. of Philadelphia. N. S. Vol. XIV. 1911. p. 108.)

Die Widerstandsfähigkeit gegen Allgemeininfektion mit *Micrococcus aureus*, gemessen am opsonischen Index, ist, wie aus Versuchen an Hunden hervorging, wenigstens teilweise abhängig von der gesunden Tätigkeit der Bauchspeicheldrüse. Bei gesunden Hunden wird eine deutlicher ausgesprochene Immunität erreicht durch Anwendung der lebensfrischen Bakterienemulsion, als durch Verwendung von abgetöteter Emulsion.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Costa, S., L'agglutination sur lame. Séro-diagnostic clinique. Hémo-agglutination. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 427.)

Derselbe, Détermination du méningocoque par l'agglutination sur lame dans la recherche des porteurs. (Ib. p. 429.)

Generated on 2019-08-25 22:43 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Verf. empfiehlt die sonst als orientierende Agglutinationsprobe bekannte Objektträgermethode für solche Fälle, in denen nur wenig Serum eingesandt wird und die Reaktion mit mehreren Krankheitserregern gleichzeitig angesetzt werden soll, wie z. B. beim Typhus. Ebenso eignet sich nach Ansicht des Verf.s diese Methode zur Identifizierung von Meningokokken bei Untersuchung gesunder Keimträger, da durch dieses Verfahren die Untersuchung erheblich beschleunigt werden kann. Auch für die Blutkörperchenagglutination empfiehlt er die Tropfenmethode.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Beniasch, M., Die Säureagglutination der Bakterien. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 12. 1912. S. 268.)

Bei Zusatz von Säure werden Bakteriensuspensionen unter bestimmten Bedingungen ausgeflockt. Weder die Säure als solche noch ihr Anion spielen hierbei eine Rolle, sondern allein die Wasserstoffionen. Die Agglutination tritt nur innerhalb bestimmter Wasserstoffionenkonzentrationen ein, die für die einzelnen Bakterienarten verschieden ist, und erreicht bei einer bestimmten Konzentration ihr Optimum. Die verschiedenen H·-Konzentrationen werden durch Gemische von Essigsäure + Natriumazetat oder Milchsäure und Natriumlaktat hergestellt.

Die Abhängigkeit der Säureagglutination der Bakterien von den H·-Ionen der Säure stellt sie auf eine Stufe mit der Koagulation amphoterer Kolloide von überwiegend elektronegativem Charakter, insbesondere der Eiweißkörper unter dem Einfluß von Säuren.

Da das H·-Optimum für bestimmte Bakterienarten eine konstante Größe darstellt, so kann die Säureagglutination zur Differentialdiagnostik dienen. Besonders wertvoll scheint sie bei den Angehörigen der Coligruppe zu sein. Coli- und Dysenteriebazillen werden überhaupt nicht ausgeflockt, Typhus-, Enteritidis-, Paratyphusbazillen zeigen verschiedene Optima. Auch bei Strepto- und Pneumokokken scheinen die Konstanten verschieden zu sein. Dagegen zeigen Diphtherie- und Pseudodiphtheriebazillen sowie Choleravibrionen und choleraähnliche Vibrionen keine Unterschiede.

Kurt Meyer (Stettin).

Capparelli, A., Die Hygromipisie, die Immunitätsreaktion und Serodiagnostik. (Biolog. Centralbl. Bd. 31. 1911. S. 605.)

Die hygromipisimetrische Methode, deren Empfindlichkeit und Einfachheit zur Feststellung physikalischer Veränderungen in Flüssig-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

keiten von dem Verf. in früheren Arbeiten nachgewiesen worden ist, eignet sich zur Untersuchung biologischer Reaktionen. C. ging von der Annahme aus, daß die die Immunitätsreaktionen begleitenden Änderungen der physikalisch-chemischen Konstanten, so gering sie auch sein mögen, dem hygromipisimetrischen Nachweis nicht entgehen und sich in einer Änderung der hygromipisimetrischen Zeit äußern würden. Es handelt sich um eine vorläufige Mitteilung.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Lotti, C., Sul valore diagnostico della sieroreazione di Wright. (Riv. critica di Clinica medica. 1912. No. 14.)

Verf. hält folgendes Verfahren für das Beste:

18 bis höchstens 24 Stunden alte Kulturen auf Agar werden mit physiologischer Kochsalzlösung bis zur Erzielung einer deutlichen Opaleszenz emulgiert und dann bei verschiedenen Verdünnungen des Serums (1 : 50, 1 : 100, 1 : 200) auf Agglutination geprüft. Die Röhrchen werden 5—6 Stunden im Thermostat gehalten und dann bis zum nächsten Morgen bei Zimmertemperatur stehen gelassen: fällt die Probe negativ aus, so ist daraus zu schließen, daß das Serum kein Agglutinationsvermögen besitzt; fällt sie hingegen positiv aus, so kann man Diagnose auf Maltafieber stellen und, eventuell durch weitere Verdünnungen, die Agglutinationsgrenze feststellen.

Verf.s Erfahrung bezieht sich auf eine 3jährige Versuchsperiode und umfaßt mehrere Hunderte von verschiedenartigen fieberhaften Krankheiten, die in folgende Gruppen zerfallen:

a) Typhus (Diagnose auf verschiedenen Wegen bestätigt).

b) Septikämien anderer Art (Diplokokkämie, Streptokokkämie, Staphylokokkämie), welche auf Grund des Verlaufes, der Kulturen aus dem Blute und zuweilen des Sektionsbefundes diagnostiziert wurden.

c) Langwierige Fieberarten, welche zuweilen auf nicht spezifische Darmprozesse, zuweilen auf einen beginnenden tuberkulösen Prozeß, zuweilen auf unbekannte Noxen zurückzuführen waren.

d) Klinisch und durch Kulturen aus dem Blute diagnostizierte Fälle von Maltafieber.

Die Agglutinationsprobe mit dem Mikrokokkus von Bruce fiel nur 14mal positiv aus, und zwar in 14 Fällen, in denen die klinische Diagnose auf Maltafieber hin lautete. In 11 dieser Fälle wurden Kulturen aus dem Blute angelegt; dabei entwickelte sich 7mal der Mikrokokkus von Bruce.

Verf. hält die Wrightsche Probe für spezifisch und schreibt ihr einen hohen diagnostischen Wert bei: selbstverständlich kann man nicht auf Grund einer negativen Probe die Diagnose: Maltafieber ausschließen.

K. Rühl (Turin).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Glynn and Cox, Further observations upon certain sources of error in the opsonic technic. (Journ. of Pathol. and Bacteriol. Vol. XVI. 1912. No. 3. p. 283.)

Nach den von den Verff. mit Hilfe von Tuberkelbazillen und Staphylokokken vorgenommenen und in der Pathol. Soc. of Great Britain and Ireland, Jan. 1911 bereits mitgeteilten Untersuchungen hängt die Genauigkeit der opsonischen Methode von folgenden zwei Faktoren ab:

1. Von der Zahl der gezählten Leukocyten; der Fehler wird ungefähr um 20 Proz. kleiner, wenn anstatt 60 Zellen 120 ausgezählt werden.

2. Von der Stärke der bakteriellen Emulsion; der Fehler wird um ungefähr 25 Proz. kleiner, wenn die Emulsion so stark genommen wird, daß auf jede Zelle statt 2 Bakterien 4 kommen.

In der vorliegenden Arbeit teilen Verf. folgendes mit:

1. Die Größe der Phagocytose und der technische Fehler bleiben ungefähr gleich, wenn die opsonische Pipette während der Inkubation in Ruhe belassen wird oder wenn die Pipette einmal in 2 Minuten gedreht wird; wird dagegen die Pipette einmal in $^1/_2$ Minute oder noch öfters gedreht, so wird eine deutliche Abnahme der Phagocytose festgestellt, der technische Fehler muß sich danach vergrößern. (Rosenow teilte im Journ. of infect. Diseases. Vol. III. 1906. p. 683 mit, daß sich die Phagocytose bei Anwendung eines Schüttelapparates mit 120 Bewegungen pro Minute vergrößert!)

2. Die phagocytäre Kapazität der Leukocyten, die man in physiologischer Kochsalzlösung 2 Stunden lang bei Zimmertemperatur stehen ließ, verringert sich um ungefähr 10 Proz.

3. Läßt man eine Emulsion von Staphylokokken in normaler Kochsalzlösung 2 Stunden lang in einem 6 mm im Durchmesser messenden Reagenzröhrchen stehen, so findet darin keine nennenswerte Sedimentierung statt. Bouček (Prag).

Bernstein and Simons, The meiostagmin reaction: a critical review of the literature, and a personal experience with the method. (Americ. Journ. of the med. Sciences. Vol. CXLII. 1911. No. 6. S. 852.)

Kritische Besprechung der bisherigen Literatur nebst Mitteilung von einigen eigenen Untersuchungen. Bouček (Prag).

Wilson, James and Dickson, Charles, A rapid method of standardising vaccines. (Journ. of Hyg. Vol. XII. 1912. p. 49.)

Um die Stärke von Vaccins zu bestimmen, hat ein Verfahren

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:43 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

weite Verbreitung gefunden, das von Wright angegeben ist, und das darin besteht, vergleichsweise die Zahl der Keime und der roten Blutkörperchen zu bestimmen, die in einem Gemisch der Bazillenemulsion und von Blut zu gleichen Teilen sich finden. Daraus kann man leicht die Zahl der überhaupt vorhandenen Mikroorganismen berechnen. Es hat sich aber herausgestellt, daß bei diesem Verfahren recht erhebliche Fehler von 50—100 Proz. die Regel bilden; meist sind die gefundenen Zahlen erheblich zu klein. Es bestand daher das Bedürfnis nach einem genauer arbeitenden Verfahren. Als solches wird ein Wägeverfahren empfohlen, das sehr zuverlässige Zahlen geben soll. Mittels einer besonderen, eingehend beschriebenen Vorrichtung wird die Bazillenemulsion getrocknet und dann festgestellt, wieviel getrocknete Bakterien bei den verschiedenen Arten auf ein Milligramm gehen. Diese Zahlen sind für eine Reihe von Mikroorganismen bestimmt, wie *Staphylococcus aureus, B. typhosus, B. coli, communis, Meningococcus, Micrococcus melitensis, Pseudogonococcus, B. pyocyaneus, B. pneumoniae, Streptococcus.* Die ermittelten Zahlen schwanken zwischen 3000—6000—9000 Millionen. An der Hand dieser Zahlen ist es leicht, mit einer feinen Wage den Gehalt bestimmter Vaccins an Bakterien zu bestimmen, und damit ähnlich wie bei anderen stark wirkenden Arzneimitteln ein genaues Arbeiten, wie es bei der Vaccinebehandlung von größter Wichtigkeit ist, zu ermöglichen. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Minet, Jean et **Leclercq, J.,** Diagnostic de la nature des viandes bouillies par l'anaphylaxie. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 602.)

Verf. hat nach dem Vorgange von Uhlenhuth und Haendel, welche die Anaphylaxiereaktion zum Nachweis der Herkunft des Fleisches in gekochten Würsten verwendet haben, Untersuchungen in derselben Richtung angestellt. Er ließ sich Würste aus reinem Kalb-, Schweine- und Pferdefleisch bzw. aus den Gemischen dieser Fleischsorten herstellen, kochte sie und stellte sich sodann Extrakte aus den Wüsten her, mit denen er Meerschweinchen sensibilisierte. Nach 20 Tagen wurden die Tiere mit Serum der genannten Tierarten geprüft. Dabei zeigte sich, daß die Meerschweinchen, welche mit einer Fleischsorte sensibilisiert waren, stets auf das homologe Serum reagierten. Die mit 2 Fleischsorten sensibilisierten Tiere reagierten z. T. auf beide homologen Sera, z. T. aber nur auf ein Serum oder keines der Prüfungssera. In einem Falle wurde das Tier anaphylaktisch nach Injektion eines heterologen Serums.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Generated on 2019-08-25 22:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Bronfenbrenner, Jacob and Noguchi, Hideyo, A biochemical study of the phenomena known as complement-splitting. First paper: Splitting of the complement associated with globulin precipitation. (Journ. of experim. Med. Vol. 15. 1912. p. 598.)

Verff. unterzogen die Tatsachen der Komplementspaltung in Mittel- und Endstück einer Revision, und zwar zogen sie alle hierfür angegebenen Methoden heran.

Bei der Komplementspaltung durch verdünnte Salzsäure fanden sie zunächst, daß die Albuminfraktion keineswegs regelmäßig jeder hämolytischen Wirkung entbehrt. Weiter stellten sie fest, daß die Albuminfraktion vor Neutralisierung der Salzsäure durch die entsprechende Menge Natronlauge hämolytisch wirkt und erst bei der Neutralisation ihre Wirkung einbüßt. Sie vermuteten daher, daß die Inaktivierung durch überschüssiges Alkali bedingt ist. In der Tat läßt sich die Wirkung der Albuminfraktion durch Säurezusatz wiederherstellen. Es war bisher übersehen worden, daß bei der Ansäuerung die Kohlensäure des Serums entweicht, so daß nachher bei der Neutralisation mit der äquivalenten Alkalimenge alkalische Reaktion eintreten muß.

Die reaktivierende Wirkung der Globulinfraktion, des sog. Mittelstücks, beruht darauf, daß das Alkali vom Globulin gebunden wird. Dieselbe reaktivierende Wirkung konnte durch andere amphotere Substanzen, wie Eiweiß, Deuteroalbumose, Pepton und Alanin erzielt werden. Bei der Komplementspaltung durch Kohlensäureeinleitung liegen die Verhältnisse ganz ähnlich. Hier wirkt die Sättigung der Albuminfraktion mit Kohlensäure hemmend auf die Komplementwirkung. Die Globulinfraktion wirkt dadurch reaktivierend, daß die Kohlensäure von dem Globulin, vielleicht wegen dessen größerer Affinität, gebunden wird. Auch hier konnte die gleiche Reaktivierung durch Alanin usw. bewirkt werden.

Bei der Komplementinaktivierung durch Dialyse handelt es sich wieder um Alkaliwirkung, denn die Reaktivierung der Albuminfraktion kann nicht nur durch die Globulinfraktion, sondern auch durch andere amphotere Substanzen sowie durch geringe Mengen Säure bewirkt werden. Der Eintritt alkalischer Reaktion bei der Dialyse ist dadurch zu erklären, daß die Chloride schneller diffundieren als die Karbonate, und daß deren hydrolytische Dissoziation durch Fortfall der Hemmungswirkung der Chloride und die stärkere Verdünnung begünstigt wird.

Die Versuche zeigen, daß durch alle die genannten Methoden keine Spaltung des Komplements in zwei sich gegenseitig ergänzende Komponenten bewirkt wird, sondern nur eine reversible Inaktivie-

Generated on 2019-08-25 22:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

rung des anscheinend nur in der Albuminfraktion enthaltenen Komplements. Kurt Meyer (Stettin).

Bronfenbrenner, Jacob and Noguchi, Hideyo, A biochemical study of the phenomena known as complement-splitting. Second paper: Splitting of the complement without a visible alteration of the proteid constituents. (Journ. of experim. Med. Vol. 15. 1912. p. 625.)

In der vorliegenden Mitteilung beschäftigen sich Verff. zunächst mit den Komplementinaktivierungen, die ohne Globulinausfällung erfolgen, der Inaktivierung durch Verdünnung mit destilliertem Wasser und der in sauren Phosphatgemischen nach Michaelis und Skwirsky.

Die erste ist als Alkaliinaktivierung aufzufassen, da sie durch Säure und manche amphotere Substanzen rückgängig gemacht wird. Bei der Verdünnung wird die hemmende Wirkung der Chloride auf die hydrolytische Dissoziation der Karbonate zurückgedrängt, so daß die Reaktion alkalisch wird.

Die Inaktivierung in den sauren Phosphatgemischen ist eine Säurewirkung. Das „Endstück" läßt sich durch Alkali oder amphotere Substanzen reaktivieren. Daß es auch durch die „persensibilisierten" Blutkörperchen gelingt, dürfte dadurch zu erklären sein, daß diese bestimmte Serumbestandteile, wahrscheinlich Globuline, oder auch sekundäres Phosphat aufgenommen haben und dadurch die Säurewirkung neutralisiert wird.

Viel komplizierter liegen die Verhältnisse bei der Endstückwirkung der bei positiven Komplementbindungsreaktionen überstehenden Flüssigkeiten, die nur „persensibilisierte", nicht einfach sensibilisierte Blutkörperchen lösen. Sie vermögen dies auch nicht, wenn zu den sensibilisierten Blutkörperchen in anderer Weise dargestelltes „Mittelstück" gefügt wird, während mittels der sauren Phosphatgemische hergestellte persensibilisierte Blutkörperchen durch anders dargestellte „Endstücke" gelöst werden. Andererseits scheinen Blutkörperchen, die nur mit der bei der Persensibilisierung gebrauchten sauren Phosphatlösung vorbehandelt sind, auch durch die bei der Komplementbindung resultierenden „Endstücklösungen" gelöst zu werden. Offenbar handelt es sich hier um sehr verwickelte Verhältnisse, die noch der Klärung bedürfen. Eine Spaltung des Komplements in Mittel- und Endstück wird aber durch sie nicht bewiesen.

Kurt Meyer (Stettin).

Generated on 2019-08-25 22:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Inhalt.

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien.

Altmann, Karl, Über Immunisierung mit ambozeptorbeladenen Blutkörperchen. 42
Aoki, Über die Beziehungen zwischen Komplementbindung und hämolysehemmender Wirkung von Serum normaler und infizierter Tiere. 38
Arkwright, J. A., The serum reactions (complement fixation) of the meningococcus and the gonococcus. 39
Aronson, Über Anaphylatoxin und Bakteriengift. 50
—. Weitere Untersuchungen über Anaphylatoxin und Bakteriengift. 51
Bailey, C. H., Effects of titrations of inequality of sensitization of corpuscles. 37
Barratt, Incomplete fixation of complement and amboceptor. 39
Barratt, J. O. Wakelin und Yorke, Warrington, Über Hämoglobinämie. 54
Bauer, Über die Herkunft des Anaphylatoxins. 52
—. Nachtrag zu meiner Arbeit „Über die Herkunft des Anaphylatoxins". 52
Bessau, G. und Paetsch, B., Über die negative Phase. 34
Boehncke, K. E., Beiträge zur Kenntnis der bakteriziden Komplemente. 38
Busson, Bruno, Anaphylaxieversuche mit Milzbrandbazillen. 50
Coca, Arthur, F., The plurality of the toxic substances of snake venoms. 43
Connio, A., La reazione del collargolo coi versamenti sierosi. 42
Dold, H. und Aoki, K., Über die Bildung von Anaphylatoxin aus Streptokokken, Meningokokken, Gonokokken, B. mallei B. pestis, B. pneumoniae Friedländer, B. paratyphus B, Bazillen der Hühnercholera, des Schweinerotlaufs, Hefe, Busse, Aktinomyces, Pilzsporen, Spirochäten der Hühnerspirillose und der russischen Rekurrens. 52
Dörr, Über Anaphylaxie. 45
v. Eisler, M. und Portheim, L. v., Über Hämagglutinine in Pflanzen. 39
Epstein, Albert A., Immunochemical studies with peptones. I. General studies with peptones and the immune hemolytic system. 40
v. Fenyvessy, B., Über die Regeneration durch Hitze inaktivierter Komplemente. 36
Friedberger, E. und Kannagai, Taizo, Über hämolytische und bakterienabtötende Wirkung chemisch indifferenter und unlöslicher anorganischer kolloidaler Substanzen. 41
Gräfenberg, E. und Thies, J., Beiträge zur Biologie der männlichen Geschlechtszellen. II. Die geschlechtsspezifische Giftigkeit des Hodenantiserums. 44
Grinnau, Anaphylaxie. 47
Heyde, M., Über die Ursachen des Verbrennungstodes. 55
Izar, G. und Faginoli, A., Über die giftige Wirkung von Organlipoiden. II. Mitteilung. Giftigkeit methylalkoholischer Hodenextrakte. 45
Konstansoff, S., Le rôle de l'inanition dans l'anaphylaxie. 49
Laroche, Guy, Richet, Charles et Saint-Girons, Fr., Anaphylaxie alimentaire lactée, étude experimentale. 48
Launoy, L., Production et caractères du choc anaphylactique sur le coeur isolé du cobaye hypersensibilisé au sérum de cheval. 48
Liefmann, Cohn, M. und Orloff, Über die Hypothese der lipoiden Natur des Komplements. 36
Manouélian, Y., Recherches sur la présence des anticorps dans l'humeur aqueuse des animaux immunisés (bacille typhique, vibrion cholérique). 33
Massol, L. et Mézie, A., Fixation des deux composants de l'alexine de sérum de cobaye, chaînon moyen et chaînon terminal, dans la déviation du complément par le complexe antigène-anticorps tuberculeux. 37
Meyer, Kurt, Zur Antitrypsinverminderung beim Diabetes. 43
Minami, D., Über die Reaktionen zwischen Fermenten und Antifermenten. 43

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

M'Leod, On the haemolysin produced by pathogenic streptococci, and on the existence of anti-haemolysin in the sera of normal and immunised animals. 40
Muir, On the relationships between the complements and immune-bodies of different animals. 35
Müller, P. Th., Über die Wirkung des Blutserums anämischer Tiere. 55
Munk, Fritz, Fortschritte der Serumtherapie der letzten 5 Jahre. 56
Ninni, C., Ricerche sull' anafilassi con siero di animali a sangue freddo. 47
Ottolenghi, Donato, Über die Wirkung der Säuren, der Basen und einiger Salze auf die bakteriziden Sera. 35
Pfeiffer, H. und **Albrecht,** Zur Kenntnis der Harntoxizität des Menschen bei verschiedenen Krankheitszuständen. 44
Roger, H., Toxicité des extraits d'appendice. 45
Römer, Paul H., Weiterer Beitrag zur Frage der Haltbarkeit heterologen Antitoxins im Organismus. 33
—, Antitoxin und Eiweiß. 34
Schittenhelm, A., Eiweißabbau, Anaphylaxie und innere Sekretion. 46
Schlecht, H., Über experimentelle Eosinophilie nach parenteraler Zufuhr artfremden Eiweißes und über die Beziehungen der Eosinophilie zur Anaphylaxie. 49
Schultz, W. H., Physiological studies in anaphylaxis, reaction of smooth muscle from varions organs of different animals to proteins. 53
Surányi, Bemerkungen zur Mitteilung von U. Friedemann und E. Herzfeld: „Über Immunitätsreaktionen mit lipoidfreiem Serum." 33
Thomas, Benjamin A. and **MacPhail, Margaretta,** A study in active immunization with respect to the Micrococcus aureus in animals completely pancreatectomized. 56
Turró, R. et **Gonzalez, P.,** Anaphylaxie inverse. 53
Wittmann, Über Versuche mit Augenextrakten. 44
Zacchiri, E., Sur le pouvoir autohémolytique de l'hémoglobine (globules hémolysés). 42

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Beniasch, M., Die Säureagglutination der Bakterien. 57
Bernstein and **Simons,** The meiostagmin reaction: a critical review of the literature, and a personal experience with the method. 59
Bronfenbrenner, Jacob and **Noguchi, Hideyo,** A biochemical study of the phenomena known as complement-splitting. First paper: Splitting of the complement associated with globulin precipitation. 61
—, A biochemical study of the phenomena known as complement-splitting. Second paper: Splitting of the complement without a visible alteration of the proteid constituents. 62
Capparelli, A., Die Hygromipisie, die Immunitätsreaktion und Serodiagnostik. 57
Costa, S., L'agglutination sur lame. Sérodiagnostic clinique. Hémoagglutination. 56
—, Détermination du ménningocoque par l'agglutination sur lame dans la recherche des porteurs. 56
Glynn and **Cox,** Further observations upon certain sources of error in the opsonic technic. 59
Lotti, C., Sul valore diagnostico della sieroreazione di Wright. 58
Minet, Jean et **Leclercq, J.,** Diagnostic de la nature des viandes bouillies par l'anaphylaxie. 60
Wilson, James and **Dickson, Charles,** A rapid method of standardising vaccines. 59

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-25 22:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 54. No. 3.

Ausgegeben am 27. Juli 1912.

Referate.

Geschlechtskrankheiten.

Knowles, R., Some unusual cases. (Ind. med. Gaz. Vol. 46. 1911. p. 304.)

Unter anderem wird über einen Fall von Gangrän des rechten Nebenhodens infolge gonorrhoischer Infektion berichtet. Behandlung: zunächst operative Beseitigung des Eiterherdes, Abtragung des peripheren Endes des rechten Samenstranges, des rechten schwer entzündeten Hodens und Nebenhodens wegen drohender Peritonitis. Hernach 4 Injektionen mit Gonokokken- und 3 mit Staphylokokkenvaccine. Patient ist vollständig genesen.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Mac Gregor, R. F. D., Syphilis in Tibet. (Ind. med. Gaz. Vol. 47. 1912. No. 2. p. 67.)

Die Syphilis, welche in Tibet weit verbreitet ist, äußert sich dort merkwürdigerweise vorwiegend in einer Erkrankung der Gelenke bzw. Knochen, wofür Verf. einige charakteristische Fälle mitteilt. Da die Kranken meist erst spät in Behandlung kommen, waren die Resultate mit einer Quecksilberschmierkur angesichts des schlechten Allgemeinbefindens nicht günstig; vorteilhafter erwies sich die intramuskuläre Injektion von Quecksilber. Das in 2 Fällen intramuskulär gegebene Salvarsan wirkte sehr gut.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Deeks, W. E., A new sign characteristic of chronic syphilis. (Proc. of the Canal Zone Med. Assoc. 1909/10. p. 176.)

Hinweis auf eine schmutzig braune oder gelbliche unregelmäßige Pigmentierung der Haut von Stirn, Schläfen und Wangen, die — vielleicht nur in tropischen Gegenden — für chronische Syphilis charakteristisch sein soll. Der Verf. nennt sie „luetic mask" bzw. wegen der Ähnlichkeit des Pigments mit dem des Chloasmas „chloasmatic pigmentation". Mühlens (Hamburg).

Vignolo-Lutati, Karl, Beitrag zum Studium der Beziehungen der Raynaudschen Krankheit zur hereditären Syphilis. (Derm. Centralbl. Jg. 15. 1912. No. 7. S. 195; No. 8. S. 229.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Klinische Schilderung eines Falles bei einem hereditär-syphilitischen Patienten, bei dem bis zum 12. Lebensjahre Zeichen paroxystischer Hämoglobinurie aufgetreten waren. Nicht allein aus den vorhandenen Symptomen, sondern auch aus dem Erfolge einer Jodquecksilberbehandlung kommt Verf. zu dem Schluß, daß im vorliegenden Falle die Lues hereditaria ätiologisch eine wichtige Rolle bei der Entstehung der Krankheit spielt, vielleicht sogar ganz allein die Ursache derselben ist. Bludau (Steglitz).

Schmeißer, H. C., Über akute syphilitische Meningoencephalitis bei Neugeborenen. (Beitr. z. pathol. Anat. u. z. allg. Pathol. Bd. 53. 1912. H. 1. S. 151.)

Sch. beschreibt einen Fall von kongenitaler Lues mit Pemphigus syphiliticus an Händen und Füßen, Osteochondritis syphilitica, Pneumonia alba, Meningoencephalitis syphilitica und Duboisschen Abszessen des Thymus, wobei schon die makroskopische Untersuchung mehrerer syphilitischer Herdveränderungen an der Konvexität ergab, daß die zentralen Teile dieser Herde von einer weichen, eiterig aussehenden Masse gebildet waren. Mikroskopisch waren die Veränderungen in der Pia und Gehirnrinde lokalisiert, von wo sie bis in das Mark reichten; sie setzten sich aus einer Art pyogenen Membran und einer zentralen Eitermasse vorwiegend aus zerfallenen Leukocyten zusammen. In den Maschen der Pia fand sich neben Fibroblastenwucherung ein stark entzündliches Ödem mit Einlagerung von Lymphocyten und Leukocyten und mit Fibrinausscheidung. Und die Gefäße in der Grenzschicht gegen den Abszeß zeigten alle Formen einer mit teilweiser Wandnekrose und starkem Zerfall der auswandernden Leukocyten, mit Fibrinausschwitzung und Thrombenbildung einhergehenden akuten Entzündung und waren zum Teil durch Koagulationsmassen vollständig verschlossen.

Die Veränderungen der syphilitischen Meningoencephalitis charakterisierten sich also in dem Falle von Sch. durch das Vorherrschen einer akuten leukocytär exsudativen Entzündung, die zur Bildung typischer Abszesse durch Einschmelzung der oberflächlichen Hirnrindenschicht geführt hatte.

In diesen Herden waren Spirochäten nachweisbar, vor allem in der pyogenen Membran und zwar besonders in den Gefäßwänden.

Diese Veränderungen sind demnach ein weiterer Beweis dafür, daß beim Neugeborenen das syphilitische Virus neben den bekannten mit produktiven Entzündungen kombinierten Entwicklungshemmungen auch akut entzündliche Prozesse exsudativer Art auszulösen imstande ist. A. Ghon (Prag).

Ledermann, Reinhold, Über Syphilis als Ursache von Herz- und Gefäßerkrankungen. (Dtsche med. Wochenschr. 1912. S. 1038.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Wassermannsche Serumprobe wurde bei 103 klinischen Herz- oder Gefäßerkrankungen angestellt und ergab häufig einen Ausschlag, zumal bei Aortenaneurysma und Aorteninsuffizienz, aber auch bei Arteriosklerose. Selbst wenn bei diesen Leiden die Reaktion ausbleibt, kommt Lues noch in Betracht, falls die Vorgeschichte dafür spricht. Daher empfiehlt L. auch hierfür eine spezifische Kur. Sie beugt, bei der Frühlues angewendet, am besten Herz- und Gefäßfolgekrankheiten vor.

Auch bei Verdacht auf Geschwülste im Mittelfellraume soll die Serumprobe angestellt werden. Georg Schmidt (Berlin).

Grünberg, Julius, Zur Kasuistik latenter Lues. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1145.)

G. weist an einem Falle nach, daß man der selbst wiederholten negativen Wassermannschen Serumprobe nicht trauen dürfe, sondern auch das Lumbalpunktat immer wieder untersuchen müsse. Bei der geringsten positiven Schwankung ist sofort kräftige Kur (Quecksilber-Jod-Salvarsan) erforderlich.

Wenn klinische Krankheitsäußerungen fehlen, deuten Reaktionserscheinungen nach Salvarsanverabreichung auf Spirochätenherde, im vorliegenden Falle im Hirne, hin.

Die Salvarsanprobegabe nach Gennerich verdient weitere Beachtung. Georg Schmidt (Berlin).

Uhlenhuth, Mulzer, P. und Koch, Max, Über die histopathologischen Veränderungen bei der experimentellen Kaninchensyphilis. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1079.)

Eingehende Schilderung der Gewebsveränderungen bei der primären Kaninchensyphilis, die am Hoden in drei Formen auftritt, ferner bei den verschiedenen Erscheinungsformen der Allgemeinsyphilis der Kaninchen (Haut-, Knochenhautknoten usw.), bei frischerer und fortgeschrittener Erkrankung. Die Art der durch Verimpfung irgendwelchen Syphilisstoffes beim Kaninchen hervorgerufenen Veränderungen ist überall im wesentlichen gleich. Aus mononukleären lymphoiden Zellen entstehen Granulationsgeschwülste, deren Mitte ein eigenartiges schleimig entartetes Gewebe einnimmt. Dabei fanden sich ungeheure Mengen von Spirochäten. Das Gewebsbild gleicht mehr dem der angeborenen Syphilis des Menschen und ist ein durch die spezifische Eigenart des Kaninchens bedingtes Gegenstück der Nekrose oder Verkäsung, die in der Mitte der Granulationsgeschwülste bei der Syphilis des erwachsenen Menschen auftritt.

Georg Schmidt (Berlin).

Generated on 2019-08-25 22:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Stümpke, Gustav, Ein Fall von Reinfectio syphilitica nach Salvarsan. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1041.)

Bei einem kräftigen Manne wurde frische Syphilis durch einige Salvarsan- und Kalomeleinspritzungen ausgeheilt und die Wassermannsche Reaktion zum Verschwinden gebracht. 3—4 Monate später erneute syphilitische Ansteckung, in deren Folge die Wassermannsche Reaktion wieder auftrat. Es gelang aber, sie durch eine einzige im günstigen ersten Krankheitsabschnitte kurz vor der Verallgemeinerung des Leidens erfolgende Salvarsaneinspritzung wieder zu beseitigen und alle weiteren Krankheitsäußerungen zu unterdrücken.

Georg Schmidt (Berlin).

Hecht, Hugo, Neuinfektion nach Abortivbehandlung der Syphilis. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 703.)

Ein junger Mann erhielt — bei fehlender Wassermannscher Reaktion — wegen frischen spirochätenhaltigen Schankers Salvarsaneinspritzungen in die Venen und Kalomeleinspritzungen. Weitere Syphiliszeichen blieben aus. Nach mehreren Monaten nach erneuter Infektionsgelegenheit frischer spirochätenhaltiger Schanker. Die Wassermannsche Reaktion verstärkte sich nach und nach, nachdem sie in der Zeit zwischen den beiden Erkrankungen eine außerordentlich starke positive Schwankung gezeigt hatte. Sekundärerscheinungen.

Entweder ist das zur Zeit der positiven Schwankung noch vorhandene Virus später geschwunden, so daß eine Reinfektion eintrat.

Eine solche läge auch vor, wenn die erste Infektion gewisse organische Veränderungen gesetzt hätte, die infolge der Behandlung erst später in der Wassermannschen Reaktion zum Ausdrucke kamen, als das Virus schon untergegangen war.

Oder das Virus hatte weitergelebt, und der Latentluetische steckte sich von neuem an (Superinfektion). Eine Immunität war von der ersten Erkrankung her nicht zustande gekommen, und das neu eingebrachte Virus entwickelte sich auf günstigem Boden.

Georg Schmidt (Berlin).

Milian, M., Réinfection syphilitique chez un malade traité par le dioxydiamidoarsénobenzol.

Derselbe, Les syphilis réinoculées. (Semaine méd. 1912. No. 10 u. 11. p. 118 u. 130.)

M. berichtet über syphilitische Reinfektion nach erfolgreicher Behandlung mit Dioxydiamidoarsenobenzol.

Solche Reinfektionen sollen in der Mehrzahl als abortive Form der Syphilis verlaufen. Hermann Friese (Beuthen, O.-Schl.).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Sowade, H., Eine Methode zur Reinzüchtung der Syphilisspirochäte. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 797.)

Herstellung des festen Pferdeblutserumnährbodens. Entnahme und Übertragung von Kondylomen in die Serumröhrchen. Nach einigen Tagen Abguß des Verflüssigten. Überschichtung mit 70 proz. Alkohol, dessen abtötender Wirkung sich die Pallidaspirochäten entziehen, die schneller wie andere Keime von der Aussaat fort in den festen Nährboden hineingewachsen sind. Diese Nährbodenteile werden entnommen, im Dunkelfelde geprüft und, wenn sie keine Bakterien enthalten, weiterverimpft. Von Überschichtung mit Paraffinöl wird bei dem ganzen Verfahren wiederholt Gebrauch gemacht.

In wenigen Wochen wurden 2 Pallidaspirochätenstämme rein gewonnen. Vier weitere Stämme bieten Aussicht in den nächsten Wachstumsfolgen rein zu sein. Als rein sind Stämme zu bezeichnen, die im Dunkelfelde und im gefärbten Ausstriche nur aus Spirochäten bestehen, in Pferdeserum weiter verimpft rein wachsen und, auf andere Nährböden übertragen, kein Wachstum anderer Keime zeitigen.

Zeichnung eines Gesichtsfeldes aus der III. Generation des ersten reinen Stammes. Georg Schmidt (Berlin).

Arnheim, G., Vereinfachte Kulturmethode der *Spirochaeta pallida* aus menschlichem Material. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 934.)

Angeregt durch einen Zufallsbefund beim Züchten der bei einem Falle von Angina Vincenti vorkommenden Spirochäte hat A. schließlich bei 22 Syphiliserkrankungen die Pallidaspirochätenzüchtung — 13 mal mit Erfolg — nach dem Hauptgesichtspunkte erprobt, daß sehr wenig Impfstoff in hochgeschichtetem Serumagar verteilt und von den entsprechenden hauchigen Einzelspirochätenkolonien, die sich zunächst wohl im Dunkelfelde, nicht aber bei Abimpfung oder im gefärbten Präparate als rein erweisen, schließlich nach Hoffmanns Verfahren auf Röhrchen festen Serumagars weitere Übertragungen gemacht werden, bis zur vollen Reinigung.

Es wurde bisher eine Reinkultur (6. Generation) gewonnen. Mehrere weitere nur noch wenig verunreinigte Spirochätenstämme bieten Aussichten auf völlige Reinigung.

Im einzelnen gestaltet sich das Verfahren folgendermaßen:

Es werden die Hautgebiete, die die zur Züchtung geeigneten syphilitischen Krankheitsäußerungen darbieten, besonders also die Geschlechtsteile, mit Seifenspiritus und keimfreier Watte gereinigt,

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:43 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

dann mit keimfreier Kochsalzlösung abgetupft. Papeln, und zwar am besten solche, die möglichst weit von der Scheide entfernt sind, werden mit keimfreier Schere entfernt, Sklerosen unter aseptischen Vorsichtsmaßregeln nach Spaltung und Abtragung der Vorhaut operiert. Bei etwaigem Transporte wird der Stoff sorgsam dadurch vor dem Austrocknen geschützt, daß man ihn in mit Kochsalzlösung oder Bouillon befeuchtete keimfreie Tupfer verpackt und das Ganze in Gummipapier einhüllt. Reizsera und Gewebsbröckel von Geschwüren werden unmittelbar vom Löffel in ein Bouillonröhrchen verbracht. Nachdem schnell im Dunkelfelde Spirochäten festgestellt sind, werden die Stücke an der Oberfläche mit einem durch die Flamme gezogenen Messer abgeglüht und sofort in ein mit etwas Bouillon gefülltes Schälchen gebracht. Es werden dann die Innenseiten der Stücke mit einem feinen Messerchen geschabt, ein Spürchen des Abgeschabten mit einer ganz kleinen feinen Platinöse in die flüssig gehaltenen Serumagarröhrchen bei 42° übergeführt und damit Verdünnungen (in jedem Falle mindestens je 4 von 4 Ausgangsröhrchen) angelegt. Außerdem werden noch auf den Boden von mindestens 4 verflüssigten Serumagarröhrchen einige kleinere und größere Stückchen versenkt, nachdem sie mehrfach in Bouillonröhrchen kräftig geschüttelt worden sind. Zweckmäßig kann man auch von der Bouillon, in der die Zerteilung vorgenommen worden ist, eine oder einige Ösen in andere Röhrchen geben und Verdünnungen anlegen. Es befinden sich nach dem Zerteilen häufig kleinste, kaum sichtbare feste Teile in der Bouillon, um die sich bisweilen in der Kultur Spirochäten ansiedeln.

Ebenso verfährt man mit dem unmittelbar in Bouillon aufgehobenen Stoff; auch hier wird das Reizserum in der Bouillon zur Kulturanlage benutzt, wie auch die etwaigen winzigen Gewebsbröckelchen in die verflüssigten Serumröhrchen versenkt werden.

Stoff von stark verunreinigten Fällen, mit Fluor, Gonorrhoe, oder mit geringen Spirochätenmengen eignet sich nicht.

Die Spirochätenansiedlungen haben einen eigenen starken, höchst üblen Geruch, der sich bei ihrer Reinigung immer mehr verliert.

Bei der weiteren Übertragung auf festen Serumagar hatten Versuche mit Plattenverfahren (mechanische Trennung der Keime), mit Zusatz von Eisensalzen, besonders Eisenzitrat, oder Eiweißabbaustoffen, z. B. Tyrosin, keinen Erfolg. Zweckmäßig ist es, lebenswarm von Kaninchen entnommene sterile Gewebsstückchen in den Nährboden zu versenken oder an Stelle von Blutserum Ascitesflüssigkeit zuzusetzen. Georg Schmidt (Berlin).

Wladissavliévitch, D., Des différents moyens de prélever le matériel pour la recherche du tréponème pâle dans les lésions syphilitiques. (Semaine méd. 1912. No. 10. p. 109.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:43 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

W. empfiehlt besonders die Dunkelfeldbeleuchtung. — Zur Gewinnung des sog. Reizserums von einem Schanker rät er von allen gewaltsamen Prozeduren ab: Das Ulcus ist nur oberflächlich mit einem sterilen Tupfer abzutrocknen, eventuell mit einem mit Petroläther befeuchteten Tupfer zu tamponieren. Dann warte man ein Weilchen: Das aus der Tiefe dringende Serum enthält die Spirochäten am zahlreichsten. Klinische Erfahrungen zeigten nämlich, daß die unmittelbar nach den vielfach üblichen gewaltsamen Prozeduren gewonnene Flüssigkeit nur wenige oder gar keine Spirochäten aufwies, während sie in dem bei einer späteren Visite nachsickernden Serum leicht oder auch in größerer Menge gefunden wurden.

Hermann Friese (Beuthen, O.-Schl.)

Bergel, S., Experimentelle Beiträge zum Wesen der Wassermann-Neißer-Bruckschen Reaktion. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1095.)

In die Brust- oder Bauchhöhle von Kaninchen oder Meerschweinchen wurden Lezithinaufschwemmungen gespritzt. Nach Tötung der Tiere wurden das Serum, das Brust- und das Bauchhöhlenexsudat sowie Organmazerationen mit alkoholischem Extrakt einer syphilitischen Fötalleber auf Komplementbindung untersucht. Die Reaktion trat ein bei Milz, Mesenterialdrüsen, Leber der so vorbehandelten Tiere, war weniger deutlich bei den Brust und Bauchexsudaten und auch vorhanden beim Blutserum des Meerschweinchens, während das Blutserum von Kaninchen nur ganz ausnahmsweise eine geringe Hemmung verursachte.

Außer in dieser Komplementbindung ähneln die durch diese Lezithinvorbehandlung erzeugten Antistoffe den Antistoffen gegen das wirkliche luetische Gift und seinen Lipoidanteil in dem verhältnismäßig hohen Fettspaltungs- und im Lezithinfällungsvermögen sowie in ihrem Lymphozytenreichtume. Es bestehen ursächliche Beziehungen zwischen Lueserreger, Lymphocytose, Fettspaltung, Wassermannscher Reaktion. Sehr deutlich ist der Zusammenhang bei der Cerebrospinalflüssigkeit der Paralytiker.

Bei frischer Lues sind die fetthaltigen Spirochäten, gegen die der Körper noch keine lipolytischen Antistoffe gebildet hat, unverändert und leicht nachweisbar, wogegen die Wassermannsche Reaktion noch fehlt. Während sich diese einstellt, gewinnt das Serum infolge der Lymphocytenvermehrung und der Lymphdrüsentätigkeit stärkeres Fettspaltungsvermögen, das sich spezifisch gegen das luetische Lipoid einstellt und die Spirochäten auflöst. Wassermannsche Reaktion besagt nur, daß in dem Körper ein besonders gegen das lipoidartige Syphilisvirus oder einen chemisch ihm sehr nahe verwandten lipoidartigen Stoff gerichteter fettspaltender Anti-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:43 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

stoff vorhanden ist. Wenn die Wassermannsche Reaktion nach Einspritzungen von Lezithin verschwindet, so hat dieses die Lipase des syphilitischen Serums abgefangen; es wird nicht Syphilisheilung angezeigt, sondern nur kund, daß in dem Körper keine fettspaltenden Antikörper gegenüber dem Luesantigen vorhanden oder frei sind.

Es erklärt sich das Vorkommen von Komplementablenkung bei Arzneistoffen, die Fette lösen, die Lezithin ausflocken, bei Krankheiten, deren Erreger ein Lipoid, und zwar ein dem syphilitischen wahrscheinlich chemisch sehr ähnlich gebautes, darstellen und bei denen Lymphocytose entsteht. Die wechselseitigen Beziehungen zwischen den lipoidhaltigen Erregern verschiedener Krankheiten, z. B. Lepra, Lues, Tuberkulose und den reaktiven Eigenschaften des Serums dieser Kranken werden verständlich.

Die künstliche Erzeugung komplementbindender Stoffe gegenüber dem Luesantigen und seinem Lipoidbestandteile durch nicht infektiöse Stoffe wird mit Bezug auf Verwertung für die Behandlung weiter verfolgt. Georg Schmidt (Berlin).

Munk, Fritz, Über Antigene zur Wassermannschen Reaktion. Ein Beitrag zur Biologie der Lipoide. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 890.)

Bei den alkoholischen zur Wassermannschen Probe verwendeten Extrakten kommt der Ausgangsstoff nur nebensächlich in Frage. Alle alkoholischen Extrakte, sowohl die aus syphilitischen Lebern wie die aus normalen, selbst solche aus Kartoffeln (also tierische und pflanzliche Lipoide) erzielen annähernd die gleichen Ergebnisse bei der Wassermannschen Reaktion. Ein grundsätzlicher Wesensunterschied besteht zwischen den alkoholischen Organextrakten nicht.

Primäre Ätherextrakte aus den frischen Organen haben keinerlei Erfolg. Doch sind die wirksamen Lipoide im Ätherextrakt enthalten; Alkohol- oder Azetonzusatz bringt sie zur Geltung. Jeder lipoide Stoff ist mehr oder weniger als wirksames Antigen möglich, sofern er in alkoholischen oder azetonischen, nicht in ätherischen Lösungen angewendet wird.

Es gibt keine für die Wassermannsche Reaktion chemisch „charakteristischen“ Lipoide.

Auch mit alkoholischer Schellacklösung läßt sich in wässeriger Verdünnung eine Wassermannsche Reaktion erzielen.

Während der chemische Charakter der wirksamen Stoffe bei der Reaktion mit den sog. unspezifischen Antigenen eine untergeordnete Rolle spielt, ist der kolloide Zustand der Stoffe Bedingung. Es handelt sich bei der Komplementbindung der Wassermannschen Reaktion mit unspezifischen Stoffen ausschließlich um einen physikalischen Vorgang, um eine kolloidale Zustandsänderung.

Generated on 2019-08-25 22:43 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Daher haben wohl auch bei der Wassermannschen Reaktion mit spezifischem Antigen molekulär-physikalische Vorgänge statt, zumal hier, wie bei den offenbar ebenfalls physikalisch-chemischen Vorgängen der Bakterio- und der Hämolyse, das Komplement gebunden wird. Der physikalische Vorgang stellt bei der spezifischen Wassermannschen Reaktion wohl die zweite Phase dar, zu der das Antigen erst durch eine spezifische Phase der Wechselwirkung mit den Antikörpern des Serums vorbereitet werden muß. Denn von allen wässerigen Extrakten, aus normalen sowie aus den in verschiedenster Art krankhaft veränderten Organen, geben nur solche Extrakte eine Wassermannsche Reaktion mit Syphilitikerserum, die Spirochäten enthalten, sei es die *Spirochaete pallida* (Extrakt aus syphilitischer Leber) oder die ihr verwandten Recurrensspirochäten (Extrakt aus den Lebern von Recurrensmäusen).

Danach hat wohl auch der syphilitische Immunisationsvorgang im Körper selbst molekular-physikalische Veränderungen der Körpersäfte zur Folge, die, wie einige Eigenschaften des Syphilitikerserums (vermehrte Euglobulinfraktion, verminderte Stabilität) andeuten, als vermehrte Oberflächenspannung auszulegen sind. Durch das Wirken der Spirochäten wird die Oberflächenspannung im Körper gesteigert. Mit ihr dürften bestimmte, der Syphilis zugehörige Krankheitsvorgänge (Paralyse, parenchymatöse Nierenentzündung) in Beziehung stehen.

Der Grad der Brauchbarkeit der nichtspezifischen Stoffe als Antigen für die Wassermannsche Reaktion oder ihre klinische Spezifizität werden hierdurch nicht berührt. Es ist gleich, ob die Syphilis aus einem Antigen-, Antikörper- oder einem allgemeineren physikalischen Vorgange erkannt wird. Georg Schmidt (Berlin).

Isabolinsky, M., Über syphilitische Antigene. (Wratschebnaja Gazetta. 1912. No. 9/10.)

Nach dem Überblick der Literatur über die syphilitischen Antigene bei der Wassermannschen Reaktion teilt der Verf. seine Beobachtungen über die Wirkung der Azetonextrakte einer syphilitischen Leber, die neuerdings von Kolle und Stiener vorgeschlagen wurden, mit. Die Beobachtungen umfassen 50 Fälle, wobei Parallelversuche mit Azeton- und Alkoholextrakten aus derselben Leber angestellt wurden.

In 6 Fällen, wo das Alkoholextrakt negatives Resultat gab, ließ das Azetonleberextrakt ein positives Resultat beobachten; in 9 Fällen, wo mittels Alkoholleberextrakt nur eine schwach positive Reaktion zu erzielen war, gab das Azetonextrakt eine scharf positive Reaktion.

Bei Benutzung der Azetonextrakte ist überhaupt die Reaktionsbreite größer, die Resultate sind mehr demonstrativ. Der Verf.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:43 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

schlägt vor, bei der Ausführung der Wassermannschen Reaktion neben den Alkoholextrakten auch die Azetonextrakte zu verwenden.

M. Isabolinsky (Smolensk).

Neue, H., Über die Auswertungsmethode des Liquor cerebrospinalis vermittels der Wassermannschen Reaktion. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 121.)

Bei Verdacht auf zentrale Nervenerkrankung beweist Wassermannsche positive Blutserumreaktion nur, daß der Mensch mit Lues infiziert ist oder war; negativer Ausfall entkräftet allerdings einen Verdacht auf Paralyse mit ziemlicher Sicherheit. N. prüfte nun nach dem Vorgehen von Nonne, von Hauptmann und Hößli, dessen Ausführung und Ergebnisse eingehend dargelegt sind, an zahlreichen Kranken der Greifswalder psychiatrischen Klinik den Liquor cerebrospinalis. Es wurde genau nach Wassermann verfahren mit Liquormengen von 0,2, 0,4, 0,6, 0,8, 1 ccm. Gleichlaufend mit dieser Versuchsreihe wurde einige Male eine Reihe mit 0,1, 0,2, 0,3, 0,4, 0,5 ccm und auch der Hälfte aller übrigen Reagentien angesetzt. Die Ergebnisse stimmten überein. Wie an Krankengeschichten gezeigt wird, leistete dieses Auswertungsverfahren vielfach ausgezeichnete Dienste, wenn es auch nicht in jedem Falle alle Zweifel beseitigte. Vor allem haben die positiven Ausschläge der Proben fast bindende Beweiskraft für das Vorliegen einer zentralen Nervenstörung auf syphilitischer Grundlage. Georg Schmidt (Berlin).

Massini, Rudolf, Über die Bedeutung der Wassermannschen Reaktion bei internen Erkrankungen. Methodisches und Klinisches. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1310.)

Die Wassermannsche Reaktion ist nicht rein spezifisch, nicht durchweg konstant und hat keine absoluten Werte für den Grad der Hemmung. Neben der quantitativen Auswertung des Serums muß man nach einer Standardisierungsmöglichkeit des Serums streben. M. stellt seine Extrakte gegeneinander ein, verdünnt sie entsprechend und legt so obere und untere Grenzen fest.

Das Serum Infektionskranker, darunter 22 fieberhaft Typhöser, reagierte nicht. Einmal zweifelhafte Reaktion bei einem Typhus mit beginnender Tabes.

Wenn nicht Lues mitsprach, fiel die Probe bei allen Leiden der Atmungsorgane negativ aus.

Es reagierten fast stets, und oft sehr stark, die Fälle von Aortenaneuryma, -insuffizienz, Mesaortitis luetica, fast niemals sonstige Herz- und Gefäßerkrankungen. Einmal blieb die Reaktion aus, während in der Leiche Mesaortitis luetica nachgewiesen wurde. Aus der

Generated on 2019-08-25 22:43 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Stärke der Reaktion läßt sich nichts schließen. Krankheiten, bei denen starke Ablenkung bestand, nahmen eher einen besseren Verlauf.

Es reagierten positiv etwa zu 50 v. H. Tabes, meist nur schwach, sowie fast stets Lues cerebrospinalis und progressive Paralyse, erstere nicht besonders, letztere sehr stark. Bei den übrigen Nervenkrankheiten, auch bei multipler Sklerose, verneinendes Ergebnis. Bei Augenleiden selten, bei Ohrenkrankheiten (Schwerhörigkeit) häufiger positiver Ausfall. Hautkrankheiten machen keine Reaktionen. Ebensowenig Geschwülste an sich, wenn sie nicht etwa, wie häufig Krebse des Mundbodens oder der Speiseröhre, zufällig bei einem Luetiker vorkommen. Überwiegend negative Ausschläge bei allen Formen der Tuberkulose.

Bei Nierenentzündungen, bei den Leiden der Bewegungswerkzeuge einschließlich Arthritis deformans, bei den Stoffwechsel- und Blutkrankheiten, bei den Leberveränderungen, auch bei solchen mit Gelbsucht, selbst stärkeren Grades, überwiegen die negativen Ergebnisse. Doch gibt es wohl stark reagierende syphilitische Lebercirrhosen, die klinisch der Laënnecschen Cirrhose völlig gleichen.

Demnach ist die Wassermannsche Probe für die innere Klinik zu empfehlen, wenn ihr Ausschlag auch stets nur in Verbindung mit den übrigen Untersuchungsergebnissen zu verwerten ist. Hiernach gestatten der stark oder schwach positive Ausfall des Versuches gewisse Folgerungen auf Lues, der negative aber nicht ihren Ausschluß. Die Reaktion muß quantitativ angestellt werden. Die Extrakte sollen möglichst gleichmäßig aufeinander eingestellt sein.

Georg Schmidt (Berlin).

Tuschinsky, M. und Ivaschenzoff, G., Krankenhauspraxis und Wassermannsche Reaktion. (Rußky Wratsch. 1912. p. 429.)

Verff. prüften am Material des Obuchoff-Krankenhauses in St. Petersburg in 2100 Fällen verschiedenster Erkrankungen die Reaktion. Bei der Ambozeptorherstellung gab ihnen die Methode des Ref. beste Resultate. Auf Grund ihrer ausgedehnten Untersuchungen kommen Verff. zu folgenden Schlüssen:

1. Es soll die Original-Wassermannsche Methodik angewendet werden. 2. Es sollen einige Antigene (am besten aus verschiedenen Lebern) zur Anwendung kommen. 3. Die Ingredientien müssen am Tage der Reaktion titriert werden. 4. Das wässerige Antigen ist am zuverlässigsten (Ref.?). 5. Alkohol- und Acetonantigene aus Lueslebern geben sehr gute Resultate, wenngleich diese nicht selten unspezifische Hemmung erzeugen. Acetonantigene geben besonders deutliche Resultate bei Lues. 6. Alkoholextrakte aus Meerschweinchenherzen arbeiten schlechter als solche aus Luesorganen (? Ref. Ref. verwendet momentan mit gutem Erfolg Alkoholextrakte aus normalen Säuglingsherzen). 7. Fälle von Aortenaneurysma reagieren in der Regel stark positiv. 8. Aortenklappenaffektionen geben in der Mehrzahl (68 Proz.) positive Reaktion. In solchen Fällen liegt eine Mesaortitis luetica zugrunde. Negative Reaktion deutet auf endokarditische Herkunft. 9. Affektionen der Valvula tricuspid. reagieren in der Regel negativ. 10. Es ist notwendig, die luetische Natur der Aortenaffektionen frühzeitig festzustellen und außer J- und Hg-Behandlung

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:43 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

auch Salvarsan anzuwenden. 11. Atrophische Cirrhosen reagieren in 50 Proz. der Fälle positiv, was auf einen häufigen Zusammenhang mit der Lues hindeutet. 12. Hypertrophische und gemischte Cirrhosen geben in der Regel negative Reaktion. 13. Akute gelbe Leberatrophie reagiert häufig positiv. 14. Akute und subakute Fälle von Gelenkrheumatismus bei jungen Leuten (13—18 Jahre) geben ab und zu positive Reaktion, was augenscheinlich auf eine hereditäre Lues hinweist. 15. Bei ulzerösen und sklerotischen Erkrankungen von Rachen und Kehlkopf auf luetischer Basis ist die Reaktion stark positiv. Negative Reaktion schließt hier als Regel Lues aus. 16. Karzinom und Sarkom reagieren in der Regel negativ. 17. Bei Mediastinaltumoren bedeutet positive Reaktion ein Aneurysma — negatives — ein Neoplasma. 18. Fälle von Bleivergiftung reagieren negativ. 19. Bei der paroxysmalen Hämoglobinurie ist die Reaktion häufig positiv und eine spezifische Therapie indiziert. 20. Bei Malaria und Rekurrens ist eine schwache Reaktion vorhanden (Gruppenreaktion). 21. Fieberhafte Erkrankungen als solche geben negative Reaktion. 22. Lues mit Erscheinungen gibt stets stark positive Reaktion. 23. Positiv fallen auch alle frischen luetischen Nervenerkrankungen aus, wobei der Ausfall durch die spezifische Behandlung maskiert werden kann. 24. Keine der Nervenkrankheiten, die nicht durch Syphilis bedingt sind, reagiert positiv. 25. Tabes fällt in 78 Proz. positiv aus — nicht in 100 Proz. — da die Majorität der Fälle nach KJ- und Hg-Kuren untersucht werden. 26. Progressive Paralyse gibt 100 Proz. positiver Reaktionen. Negative, technisch einwandfreie Resultate lassen hier an der Diagnose zweifeln. 27. Salvarsan bewirkt ein Verschwinden der positiven Reaktion. Behandlung und Reaktion sind parallel vorzunehmen. 28. Ein häufigauftretendes Stärkerwerden der Reaktion nach Salvarsaninjektionen ist vorübergehend. 29. Bei syphilitischen Nervenerkrankungen schwindet die Reaktion rascher und deutlicher durch den Einfluß der Therapie als in parasyphilitischen. 30. Hier hat die Reaktion dirigierende Bedeutung für die Therapie.

J. Schereschewsky (Moskau).

Gruber, Georg B., Über Untersuchungen mittels der Wassermannschen Reaktion an der Leiche. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1366.)

322 Leichen. 12 mal zeigte das Serum Eigenhemmung. 10 mal war kein Serum zu gewinnen. Solche Umstände treten leichter ein, wenn die Leichen vor der Serumprobe längere Zeit und vor allem nicht kühl lagern. Bei den übrigen 300 wurden z. T. außer dem inaktivierten Blutserum auch die inaktivierte Herzbeutelflüssigkeit sowie das Brust- und das Bauchhöhlenwasser verwendet ohne abweichende Ergebnisse. Nur die Reaktion der Cerebrospinalflüssigkeit muß besonders beurteilt werden. Die Ergebnisse sind an der Leiche als positiv nur dann anzusehen, wenn die Hämolyse der roten Blutkörper in hohem Grade gehemmt wird. Die hemmend reagierenden Körper vermehren sich wahrscheinlich schon, während der Mensch in den letzten Zügen liegt, sicher aber nach dem Tode. Ferner sind alle anderen Untersuchungsverfahren heranzuziehen. Hiernach ergaben sich 33,4 v. H. positive (davon 85 v. H. für die Annahme von Lues verwendbare), 66,6 v. H. negative Ausschläge. Zu letzteren zählen auch die spurenweisen Hemmungen bei den meisten chronisch ge-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:43 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

schwürigen tuberkulösen und blastomatösen, ferner marantischen und bakteriämischen Leiden. Auch völlig negativ reagierten nicht selten septische, geschwürige und blastomatöse Erkrankungsformen. Demnach begünstigen bakteriämische Zustände an sich durchaus nicht die Neigung zu positiver Reaktion. Der negative Ausfall der Probe gestattet nicht unbedingt Lues auszuschließen.

Auch wenn sonst nichts für Lues sprach, trat die Reaktion öfters, wenn auch nicht durchweg, ein, falls fibröse Hodenentzündung oder glatte Atrophie des Zungengrundes vorlag. Die produktive Aortenwandentzündung erwies sich in der Regel als luetisch.

Der Wassermannsche Versuch an der Leiche ist wichtig in gerichtsärztlichen, Versicherungs- und Rentenangelegenheiten.

Georg Schmidt (Berlin).

Schmidt, H., Die Wassermannsche Reaktion am Leichenserum. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 802.)

Die Wassermannsche Reaktion zeigt einen Serumzustand (Euglobulinvermehrung?) an, der bei Lues fast immer, bei anderen Erkrankungen ausnahmsweise auftritt. Daß ein derartiger Ausnahmezustand beim Verlöschen des Lebens entsteht und nach dem Tode offenbar wird, wäre möglich. Tatsächlich verändert sich das Blutserum beim Übergange vom Leben zum Tode: die Natrium glycocholicum-Probe nach Porges und Mayer ergab mit 26 Sera lebender Syphilitiker deutliche Ausflockung, während bei ihnen nach dem Tode stets Trübung und Bodensatz erzielt wurden.

An 233 Toten wurden Herzblut, zum Teil auch Herzbeutelflüssigkeit, Ex- und Transsudate, Cysteninhalt, Liquor cerebrospinalis nach Wassermann untersucht. Die Zeit der Entnahme und die Beschaffenheit des Serums, besonders der gelöste Blutfarbstoff, beeinflussen den Ausfall der Reaktion, zumal mit Bezug auf etwaige Selbsthemmung des Serums, nicht. Bei Weiterverfolgung traten schließlich inkomplette Hemmungen, aber stets nur in stark bakteriell verunreinigten Sera auf. Es wurde mit 4 ausgiebig erprobten Extrakten gearbeitet.

Von 20 Untersuchungen der Proben verschiedener Herkunft aus derselben Leiche hatten 12 übereinstimmende Ergebnisse. Das Serum ist das empfindlichste Reagens. Nur wo es nicht verwendet werden kann, kommen die anderen unter sich ziemlich gleichwertigen Flüssigkeiten in Betracht. Mit größeren Mengen davon kann man noch einen Ausschlag erhalten; doch sind unspezifische Hemmungen zu fürchten.

Von den Leichensera, die bei 56° inaktiviert wurden, gerannen mehrere zu einer festen Masse; sie enthalten sehr wenig, manchmal gar kein Komplement (8 Fälle). Bei älteren Leichen kann aktives Serum untersucht werden, wobei das Ausbleiben der Reaktion beweisend ist, während der bejahende Ausfall eine Gegenprobe mit inaktiviertem Serum nötig macht. Von 48 aktiv und inaktiv untersuchten Fällen zeigten 44 volle Übereinstimmung.

Von 233 Sera verhinderte bei 12 (= 5 v. H.) starke Eigenhemmung die Beurteilung der Wassermannschen Reaktion.

Es verbleiben 221 Fälle. 184 waren ohne Hinweise auf Lues. Bei 21 = 11,4 v. H., positive Wassermannsche Reaktion (Geschwulstkachexien, schwere Tuberkulose mit Sepsis, Pneumonie, komatöse Nierenentzündungen, Lebererkrankungen; nur 5mal war die Hemmung komplett.

Unter 37 Luesfällen blieb die Reaktion nur bei 2 (= 94 v. H.) aus.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:43 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

34 mal wurde die Probe vor und nach dem Tode angestellt, darunter 31 mal (= 91 v. H.) mit voller Übereinstimmung, 22 mal im negativen, 9 mal — stets bei Lues — im positiven Sinne.

Die Wassermannsche, mit dem Leichenblutserum angestellte Probe hat einen verhältnismäßig hohen Wert für die Erkennung von Syphilis.

Georg Schmidt (Berlin).

Hecht und Lederer, Die Wassermannsche Syphilisreaktion mit aktiven Seren. (Med. Klinik. 1912. No. 19. S. 782.)

Auf Grund zahlreicher Untersuchungen ziehen die Verff. den Schluß, daß es möglich ist, aktive Sera unbeschadet der Spezifizität der Wassermannschen Reaktion zur Serodiagnose heranzuziehen. Nur muß der Extrakt genau ausgewertet werden, und nach den Erfahrungen der Verff. scheint für die aktiven Seren $^2/_3$ der Versuchsdosis in Betracht zu kommen, die man sonst bei der Untersuchung inaktiver Sera verwendet. Arbeitet man mit derselben Dosis, dann kommen in einer kleinen Anzahl von Fällen Differenzen zugunsten der aktiven Sera vor, doch sind diese Unterschiede kaum stärker als mit einem + zu bewerten; bei der Beurteilung sind demnach, wie auch sonst bei der Wassermannschen Reaktion, schwache Reaktionen bei verdächtigen Fällen mit besonderer Vorsicht zu verwerten. Nie aber zeigt ein Serum aktiv stark positive Hemmung, wenn es inaktiv negativ reagiert. Kessler (St. Avold).

Alexander, Zur Frage der „verfeinerten Wassermannschen Reaktion“ (Kromayer und Trinchese). (Med. Klinik. 1912. No. 19. S. 783).

1. Die von Kromayer und Trinchese (Med. Klinik. 1912. No. 10) angestrebte Verfeinerung des Original-Wassermann ist prinzipiell als willkommener Fortschritt zu bezeichnen.

2. Die zu diesem Zwecke von den genannten Autoren empfohlene Austitrierung resp. Abschwächung des Komplements muß als durchaus zweckmäßig angesehen werden, wird jedoch in vielen anderen Laboratorien ebenso vollkommen und etwas weniger kompliziert durch entsprechende Anpassung der Ambozeptordosis an das jeweilige Komplement erreicht.

3. Der Vorschlag von K. und T., die Anwendung größerer Serumdosen resp. die Benutzung der Wechselmannschen Bariumsulfatausfällung an diesen verstärkten Serummengen führt sicherlich gegenüber dem Original-Wassermann zu einem größeren Prozentsatz positiver Ergebnisse, doch muß andererseits, bevor die Methode Allgemeingut der Ärzte wird, ihre Berechtigung noch durch eine Reihe von möglichst zahlreichen Kontrolluntersuchungen erwiesen werden.

4. Das von Friedberger angegebene Verfahren (zu 10 g Komplement 0,85 g NaCl und dann zu den Verdünnungen statt

Generated on 2019-08-25 22:43 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

physiologischer Kochsalzlösung reines Leitungswasser) gewährleistet eine für die Praxis ausreichende Konservierung des Komplements auf mehrere Tage hinaus. Kessler (St. Avold).

Weil, Richard, Bemerkungen zu der Arbeit von Dr. P. Kuschakoff, „Zur Frage über die Verwertung der Widerstandsfähigkeit menschlicher Erythrocyten gegenüber Cobragift für die Diagnose der Syphilis. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 216.)

Kuschakoff hatte behauptet, daß die Cobragiftreaktion ohne gleichzeitige Kontrolle durch die Wassermannsche Reaktion keinen praktischen Wert habe. Verf. weist darauf hin, daß auch K. bei negativer Luesanamnese niemals eine positive Reaktion erhalten habe mit Ausnahme eines Falles von Tuberkulose, bei dem aber die Reaktion nicht genügend lange beobachtet worden war. In dem häufigen positiven Ausfall der Reaktion bei behandelter Lues, wo die Wassermannsche Reaktion versagt, sieht Verf. einen Vorteil der Reaktion. Das wichtigste ist die Tatsache, daß mit seiner Methode zum erstenmal eine spezifische biochemische Veränderung der Körperzellen und nicht des Serums als Folge einer Infektionskrankheit nachgewiesen wird. Kurt Meyer (Stettin).

Zahn, Alfred, Zur Technik der Gewinnung größerer Blutmengen im Tierversuch. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 861.)

Zur nicht keimfreien Gewinnung von Blut, z. B. zur Wassermannschen Probe, wird das Ohr eines Meerschweinchens, eines Kaninchens, einer Katze, auch ganz junger Tiere, enthaart. Dann werden 4—6 größere Ohrvenen angestochen. Darüber wird eine Saugglocke (C. Kramer-Freiburg i. B.) luftdicht aufgesetzt, die mit einer Wasserstrahlpumpe in Verbindung steht und in einem Ansatze das Blut aufnimmt, das während 30—40 Sekunden langem Saugen in Menge von 40—60 ccm ausfließt. Nach Abnehmen der Saugglocke steht die Blutung fast stets augenblicklich. Das Ohr wird mit Wasser gereinigt. Vom selben Tiere kann auf diese Weise in den folgenden Tagen immer wieder reichlich Blut gewonnen werden.

Georg Schmidt (Berlin).

Boehme, Hermann, Zur Technik der venösen Infusion. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 763.)

Ein Handgriff für die Infusionsnadel: 3 Teile aus Glas, die ineinander so drehbar sind, daß das Flüssigkeitsrohr geschlossen oder geöffnet werden kann. Es gelangt kein Tropfen der Salvarsanlösung in den Stichkanal; auch fließt kein Tropfen Blut daneben. Zweiteilig eignet sich das Gerät auch zur Blutentnahme für die Wassermannsche Probe.

Verfertiger: Bernhard Schädel, Leipzig. Georg Schmidt (Berlin).

Noehte, Ein kleiner Hilfsapparat für Salvarsaninfusionen. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 952.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ein um das Handgelenk des Kranken gelegter Gurt trägt eine federnde Hülse. In dieser ruht das die Salvarsanlösung zuleitende Glasrohr, an das sich ein weicher Gummischlauch anschließt, der in der Hohlnadel endet. Bild. Verfertiger: Ferd. Dehne, Halle a. S. Georg Schmidt (Berlin).

Gibson, H. R. B., The intravenous administration of salvarsan. (Ind. med. Gaz. Vol. 46. 1911. p. 217.)

Besprechung der intravenösen Salvarsaninjektion unter dem Gesichtspunkt ihrer Anwendung in beliebigen Privatquartieren. Vorschläge über das hierzu erforderliche Instrumentarium, die Herstellung der Salvarsanlösung, Vor- und Nachbehandlung des Patienten. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Engelmann, F., Zur Technik und Dosierung der Salvarsaninjektionen bei der Behandlung von Neugeborenen. (Cbl. f. Gynäkol. Jahrg. 36. 1912. S. 65.)

Dem Verf. ist es gelungen, auch bei den kleinsten Neugeborenen die intravenöse Injektion in die Cubitalvene ohne erhebliche Schwierigkeiten auszuführen. Er legt zu diesem Zwecke nach Abschnüren des Armes durch dünnen Gummischlauch die Vene frei. Die subkutane und intramuskuläre Injektion ist nicht empfehlenswert. Bei schwerer Infektion rät Verf. eine verhältnismäßig große Dosis — nicht unter 0,04 g — zu verabreichen; in anderen Fällen genügen vielleicht kleinere Dosen. Die größeren Dosen von 0,04—0,1 g werden von ausgetragenen Kindern gut ertragen. Es empfiehlt sich, die Salvarsaninjektion zu wiederholen und durch andere bewährte Mittel ihre Wirkung zu unterstützen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien etc.

Guggisberg, Die Frage der Vaccinetherapie und Vaccinediagnose der Gonorrhoe. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1207.)

Erfahrungen der Berner Universitätsfrauenklinik seit 6 Monaten mit Merckscher polyvalenter Vaccine.

Der opsonische Index ist technisch schwer und nicht völlig einwandfrei festzustellen, hängt zudem in seiner wechselnden Größe von verschiedenen Ursachen, von Schwankungen des Opsoninambozeptors und des Komplementes ab, das G. in normalen menschlichen oft bedeutend verringert fand. Der opsonische Index ist in der Praxis für die Krankheitserkennung nicht brauchbar.

Hierfür wurde die Einspritzung von Gonokokkenvaccine unter die Haut von Frauen, die an bakteriologisch erhärteter oder an unsicherer Gonorrhoe litten oder davon frei waren, erprobt.

Herd-, örtliche und Allgemeinreaktion waren öfters, besonders

Digitized by Google · Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 / Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bei frischeren Fällen, aber nicht durchweg vorhanden. Demnach kann man weder aus dem positiven noch aus dem negativen Verhalten sichere Schlüsse ziehen. Immerhin bringt die Einspritzung vorher nicht gefundene Gonokokken manchmal mit dem vermehrten Ausflusse zum Vorschein.

Die Vaccinebehandlung ist zulässig, solange ein gonorrhoischer Herd Allgemeinerscheinungen, insbesondere Fieber hervorruft. Erst der örtliche Herd, der einem niedrigen Opsoningehalte entspricht, bei der chronischen Gonorrhoe eignet sich für die Kur, wenn ihr auch nicht jeder zugänglich ist. Wenn die Bakterien nur an der Oberfläche der Schleimhäute und massenhaft in den Absonderungen vorhanden sind, nützen die immunisatorischen Kräfte des Serums sehr wenig. Da die Opsonine nicht nur angehäuft, sondern auch dem Krankheitsherde zugeleitet werden müssen, sind die Mittel nebenbei anzuwenden, die seinen Blutumlauf beschleunigen (Heißluft, Massage, Scheidenspülungen, Bäder). Die negative Phase soll möglichst gering ausfallen. Zur Erkennung ihrer unerwünschten Stärke dient an Stelle des opsonischen Index die Verschlimmerung des klinischen Bildes.

Man erreicht am meisten, wenn man die Gaben langsam steigert. Ziemlich rasch nach Aufhören der Immunisierung gehen die phagocytosebefördernden Eigenschaften des Serums wieder zurück. Die Kurdauer, über die die klinische Beobachtung entscheidet, beträgt im Mittel 4—5 Wochen.

Im ganzen gute Ergebnisse. Es werden alle abgeschlossenen, nicht zu alten gonorrhoischen Herde in ihrem Verlaufe wesentlich, alte Herde wenigstens subjektiv begünstigt.

Georg Schmidt (Berlin).

Fromme, Über die spezifische Behandlung der weiblichen Gonorrhoe. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 21. S. 977.)

F. hat an der Frauenklinik der Charité außer der mehr und mehr konservativen Behandlungsweise der weiblichen Gonorrhoe in letzter Zeit auch die Vaccinationsverfahren angewandt.

Was den diagnostischen Wert dieser Methoden anlangt, so ist nur insofern ein Nutzen zu erwarten, als die Körpertemperatur bei sicher gonorrhoischen Patientinnen anzusteigen pflegt; jedoch kann man hier auch nur dann von einem positiven Ausfall der Reaktion sprechen, wenn der Temperaturanstieg mindestens 1° beträgt.

Die therapeutische Anwendung des Verfahrens hat gewisse nicht unerhebliche Vorteile ergeben sowohl mit dem Reiterschen Vaccin als auch mit dem Bruckschen Arthigon; besonders bemerkenswert war die schnelle Besserung des subjektiven Befindens in vielen Fällen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

von gonorrhoischer Pyosalpinx; etwa 10 Proz. wurden objektiv geheilt und weitere 40 Proz. erheblich gebessert.

In Kombination mit den jetzt üblichen konservativen Behandlungsmethoden muß das Vaccinationsverfahren als eine große Bereicherung unseres therapeutischen Schatzes aufgefaßt werden.

W. v. Brunn (Rostock).

Sellei, Josef, Die Bedeutung der Vaccinetherapie für die Urologie.

Reiter, Hans, Bemerkung auf vorstehende Erwiderung. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1146.)

R. bekämpft, S. verteidigt seinen Ausdruck „Prostatacytotoxin". Wenn S. Vaccinen des Gemenges von Gonokokken und sonstigen Keimen, das z. B. aus einer gonorrhoischen Prostata ausgedrückt wird, verwenden will, so verlangt R., daß zuvor nach gestellter Diagnose der Mischinfektion die Keime verschieden isoliert werden und erst dann davon eine Mischvaccine angefertigt wird.

Georg Schmidt (Berlin).

Schindler, Carl, Die Behandlung der Gonorrhoe, insbesondere mit einer wasserhaltigen Gleitmasse als Vehikel für Antigonorrhoica. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 988.)

S. empfiehlt als indifferente Gleitmasse für Protargol und andere Antigonorrhoica einen von Merck-Darmstadt sterilisierten Wasseragar (0,5 v. H.). Das Protargol wird auf seine Oberfläche geschüttet und dann mittels eines Glasstabes mit der Agargallerte verrieben. Auch Protargol- usw. Agarstäbchen lassen sich herstellen. Das mit der Gleitmasse länger auf der Harnröhrenschleimhaut verweilende Protargol verschlechtert den Gonokokkennährboden nachhaltig. Besonders zu empfehlen ist neben der Vaccinebehandlung das Einspritzen dieses Protargol-Agargelees beim kindlichen Scheidentripper.

Georg Schmidt (Berlin).

Schreiber, E., Über Neosalvarsan. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 905.)

Neosalvarsan, der Monokörper, der aus der Kondensation des formaldehydsulfoxylsauren Natrons mit Salvarsan entsteht, ist in Wasser leicht und neutral löslich und wirkt nach Ehrlich bei trypanosomenkranken Tieren erheblich stärker als das alte Salvarsan. Etwa 1 g des letzteren ist so giftig wie 1,5 g des Neosalvarsans. Nach Kerstens Versuchen heilte dieses Rekurrens- und Naganamäuse sicherer wie das alte Mittel.

Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

230 Kranke erhielten 1200 Einspritzungen in die Muskeln und in die Venen. Da das Neosalvarsan leicht oxydiert und damit giftiger wird, sind gewisse Vorsichtsmaßregeln nötig. Im übrigen ist es handlicher, wirkt gegen die Spirochäten und die Syphiliserscheinungen mindestens ebensogut wie das alte Salvarsan, wird leichter vertragen, kann daher in größeren Mengen und auch in die Muskeln verabfolgt werden.

Die klinischen Gesichtspunkte der Neosalvarsankur gleichen denen der Kur mit dem alten Mittel. Georg Schmidt (Berlin).

Stühmer, A., Klinische Erfahrungen mit Neosalvarsan. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 983.)

Neosalvarsan läßt sich für die Einspritzung in die Muskeln und in die Venen bequem leicht und neutral lösen. Die Lösung muß frisch zubereitet und sogleich verwendet werden. Sonst bilden sich giftige Oxydationsstoffe.

Nach Tierversuchen Verwendung am Menschen, nach den beim alten Salvarsan erprobten Anzeigen, mit ähnlichen klinischen Erfolgen, aber geringeren Nebenerscheinungen. Die etwas häufigeren Arzneiausschläge verliefen ohne dauernden Schaden. 1 g Alt- und 1.5 g Neusalvarsan entsprechen sich etwa. Dieses, in die Muskeln eingespritzt, reizt örtlich weniger und wird schneller aufgesaugt.

In Frühschankern, wenn die Wassermannsche Reaktion noch fehlt, liegen die Spirochäten abgeschlossen gegen den Körper, geschützt gegen die Salvarsaneinwirkung. Daher ist es zweckmäßig, die Schanker auszuschneiden und gründlich zu spritzen.

Das der ersten Einspritzung folgende Fieber ist unvermeidbar und wird durch toxische Zerfallstoffe der Spirochäten hervorgerufen. In dieser Hinsicht würde vorheriges Verabreichen von Quecksilber oder einer geringen Menge von Salvarsan günstig wirken; dabei müßte man aber auf den Ictus immunisatorius, den starken Reiz verzichten, den die massenhaften, den Körper plötzlich überschwemmenden Endotoxine auf seine aktiven Schutzkräfte ausüben.

Erfahrungen an 340 Syphilitikern bei etwa 1400 Einspritzungen.

Einzelerfolge der Einspritzung in die Venen bei bulböser Mundentzündung, bei menschlicher Maul- und Klauenseuche, sowie bei frischem Tripper. Georg Schmidt (Berlin).

Bernheim, Einstweilige Erfahrungen über Neosalvarsan. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1040.)

Erfahrungen an 29 Syphilitikern. Es ist bequemer anzuwenden und bei entsprechender Abmessung ebenso wirkungsvoll wie Altsalvarsan, bei zweckmäßiger Abmessung und Vermeidung der Kumulierung auch gefahrlos. Bei der von Schreiber empfohlenen Häufung

Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

der Gaben entstehen zahlreiche unangenehme Nebenerscheinungen infolge von Arsenvergiftung. 4 erkrankten schwer daran. Auch eine gründliche Kur muß doch dem Körper Zeit lassen, die eingeführten Stoffe zu verarbeiten. Die Spirochäten verschwinden etwas langsamer als nach Altsalvarsan. Georg Schmidt (Berlin).

Grünfeld, A. J., Über Neosalvarsan. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1176.)

Beobachtungen an 35 Kranken. Das in die Venen eingespritzte Mittel löst sich leicht, gestattet schnelleres Arbeiten, wirkt auf die luetischen Krankheitsäußerungen sowie das Allgemeinbefinden günstig und verursacht nur geringe Nebenerscheinungen.

Georg Schmidt (Berlin).

Lenzmann, Die Frage des jetzigen Standes der Luesbehandlung in der Praxis. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 704.)

Die Diagnose muß bei klinisch zweifelhaften Erkrankungen durch die Wassermannsche Reaktion oder den Spirochätennachweis sichergestellt sein.

Quecksilber wirkt meist nur bis zu einem Grade und heilt nicht sicher endgültig. Die Gefahren des Salvarsans schwinden bei richtiger Anwendung und genauer Würdigung der Gegenanzeigen. L. fand bestätigt, daß in das Blut eingespritztes Salvarsan aus diesem bald schwindet, aber von den es aufspeichernden und an Zellrezeptoren verankernden und nichtverankernden Organen noch lange Zeit schubweise abgegeben wird. Künstlich gesetzte Ablagerungsstätten geben dagegen keine Gewähr für die Menge des festgehaltenen Salvarsans oder für seine chemische Beständigkeit. Daher ist es in die Vene oder, wenn dieses unmöglich ist, in starker Verdünnung unter die Haut einzuführen. L. empfiehlt dem Praktiker kleinere wiederholte Gaben. Da aber die in einem gewissen Zeitraume angewendete erlaubte Gesamtmenge nicht alle Spirochäten abtötet, sind zur Vernichtung des Restes noch Chinin und Quecksilber zu verabreichen. Die Behandlung ist erst zu beschließen, wenn die Wassermannsche Reaktion sicher ausbleibt. Da der Lueserreger um so widerstandsfähiger gegen die Arzneimittel wird, je länger er im Körper verweilt, so soll gerade der praktische Arzt die frisch Erkrankten früh einer gründlichen Mischkur unterwerfen. Anstaltsaufenthalt ist dabei im allgemeinen nicht erforderlich.

Georg Schmidt (Berlin).

Kannengießer, Bisherige Ergebnisse unserer Salvarsanbehandlung. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1148.)

530 seit Juli 1910 klinisch behandelte Fälle. Vorwiegend klinische Mitteilungen. Es wird jetzt frühzeitig geschmiert und zugleich wiederholt Salvarsan in die Venen gespritzt. Dabei beste klinische und serologische Erfolge, auch bei veralteter und bösartiger Lues. Kranke, die nach Wassermann stark positiv reagieren, bedürfen einer besonders kräftigen Behandlung. Doch zeigen Beispiele, wie verhältnismäßig wenig selbst auf ein längeres Verschwinden der Wassermannschen Reaktion zu geben ist. Hiernach beurteilt sind die bisher durchschnittlich verabfolgten Salvarsanmengen unzureichend.

Durch die schnelle Beseitigung, insbesondere der sekundären Erscheinungen der Lues werden die Ansteckungsmöglichkeiten erheblich verringert.

Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Bei einem Syphilitiker reagierte, wie das Blutserum, Hydrocelensaft nach Wassermann.

Gute Ergebnisse bei Lues hereditaria tarda, Mißerfolge, wohl infolge der Körperschwäche, bei Säuglingslues, sowohl mit mütterlicher und Ziegensalvarsanmilch, wie mit Einspritzungen.

Auch bei Beachtung aller neueren Vorsichtsmaßregeln noch hin und wieder unerwünschte Nebenerscheinungen, z. B. Fieber, häufig bei frischer Lues nach der 1. Einspritzung, wohl infolge des Freiwerdens von Endotoxinen nach Vernichtung großer Spirochätenmengen.

Tabellen der Mißerfolge, mit Übersicht der Seroreaktionen. Krankengeschichten der Neurorezidive, deren Häufigkeit im umgekehrten Verhältnisse steht zur Stärke der spezifischen Behandlung. Salvarsan schädigt die Nerven und macht für Rückfälle dazu besonders veranlagte Nerven weniger widerstandsfähig.

Bei Erkrankungen, die durch besonders zähe Spirochätenstämme hervorgerufen werden oder bei denen die Erreger sehr günstige Verhältnisse für ihre Weiterentwicklung finden, und die deshalb durch Quecksilber schwer zu beeinflussen sind, kann auch Salvarsan, selbst wenn es wiederholt und in größerer Menge verabreicht wird, nur vorübergehend wirken.

Die hin und wieder, auch von K. beobachteten, wenn auch seltenen Todesfälle nach Salvarsaneinspritzungen mit vorausgehenden schweren Gehirnerscheinungen und mit häufig ungeklärter Ursache müssen zunächst in Kauf genommen werden. Vielleicht spielt Überempfindlichkeit eine Rolle. Sie vorher feststellen zu können, wäre besonders wertvoll.

Georg Schmidt (Berlin).

Berger, Fritz, Statistisches und Klinisches zur Salvarsantherapie der Syphilis. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 808.)

B. hat, die durch die militärischen Verhältnisse gegebenen Vorteile ausnutzend, die — meist mit Einspritzungen in die Venen, daneben mit Quecksilberschmierkur — Behandelten während 4—10 Monaten fortlaufend, insbesondere serologisch nachuntersucht und die Ergebnisse je nach der Entwicklungszeit des Leidens zusammengestellt. Es blieben serologisch negativ von 13 Primärluetischen 11 (= 84,6 v. H.), von Sekundärluetischen, und zwar von 27 im 1. Jahre und von 5 im 2. Jahre der Infektion stehenden 19 (= 70,4 v. H.) und 4 (= 80 v. H.), von 4 im 3. oder in späteren Jahren nach der Ansteckung stehenden 3 (= 75 v. H.). Für sekundäre Lues sind innerhalb der ersten 4—5 Jahre vorläufig etwa 70 v. H. Heilungen serologisch bestätigt. In keinem Falle, auch nicht nach hartem Schanker oder nach der sekundären Lues traten spätere Erscheinungen auf. Demnach verbürgt eine einzige gründliche Mischkur fast sicher die Dienst- und Erwerbsfähigkeit für längere Zeit.

Seit Verwendung der Lösung von 0,6 g Kochsalz auf 100 frisch destilliertes Wasser blieben wesentliches Fieber oder Magendarmerscheinungen aus.

Wenn zuerst Salvarsan verabreicht wird, läßt das in dem Säftestrome kreisende Arsen die Mundbakterien und vor allem die Mundspirochäten an der Schleimhaut nicht zur Wirkung kommen. Bei Überempfindlichkeit für Arsen treten unmittelbar nach der Einspritzung innerhalb der Mundhöhle brennende und ähnliche Empfindungen auf.

Klinische Beobachtungen über nervöse und Nierenerscheinungen in Beziehung zur Salvarsanverabfolgung.

Georg Schmidt (Berlin).

Andronescu, Eug., Die Anwendung des Salvarsans bei hereditärer Lues. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 761.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Zwei Säuglinge mit schweren, auch innerlichen syphilitischen Erscheinungen wurden bald völlig und dauernd geheilt, als in die Venen ihrer sie stillenden Mütter Salvarsan eingespritzt worden war. Bei dem einen Kinde waren Sublimateinspritzungen in die Venen erfolglos geblieben.

Die Salvarsanbehandlung der Mutter hatte bei einem Säuglinge kein Ergebnis, ebensowenig wie die Quecksilberkur. Obwohl das Kind nach Wassermann reagierte, war sein Augenleiden wohl nicht syphilitisch.

In die Muskeln von 6 weiteren syphilitischen Säuglingen wurde Salvarsan eingespritzt, 4 mal mit bester Heilwirkung. Dieses Verfahren ist unschädlich und leicht anwendbar.

Georg Schmidt (Berlin).

Lier, W., Die histologischen Veränderungen der Hautsyphilide durch Salvarsan. (Dermatolog. Zeitschr. Bd. 19. 1912. H. 4. S. 315.)

Die rein pathologisch-anatomische Arbeit ist im Original einzusehen.

Bludau (Steglitz).

Rohrbach, Die histologische Rückbildung der Hautsyphilide unter Salvarsan. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 967.)

Die sich an die Abtötung oder das Absterben der Krankheitserreger anschließende Vernichtung der Endotoxine ist ein unspezifischer Vorgang. Daher findet man bei der Mehrzahl der infektiösen Granulationsgeschwülste, wie Tuberkulose, Lepra, Aktinomykose, Rhinosklerom, Mycosis fungoides usw., sowie bei nicht aseptischen subakuten Entzündungsvorgängen mehr oder minder zahlreiche Plasmazellen, die die Toxine oder Endotoxine beseitigen.

Es wurden von 11 bakteriologisch oder serologisch erhärteten Syphiliskranken Gewebsproben der Krankheitserzeugnisse aller Zeiten untersucht, zum Teil auch vor der Salvarsanbehandlung, vorzugsweise auf das Verhalten des spezifischen Infiltrates, der Gefäße und der elastischen Fasern.

Auch nach Salvarsanverabfolgung bleiben die spezifischen Infiltrate der Hautsyphilide noch lange Zeit bestehen, während die allgemeinen leukocytären Infiltrate schneller schwinden und die Regenerationsvorgänge am Epithel rascher ablaufen. Das morphologische Verhalten und die Dichte der Plasmazelleninfiltrate sind ein guter Maßstab für die mehr oder weniger gelungene Vernichtung der Spirochäten. Die möglichst frühzeitige Behandlung und die in kurzen Abständen häufig wiederholte ausreichende Salvarsanzufuhr sind von wesentlichem Einfluß auf den Rückgang und die Beschaffenheit der Infiltrate. Endarteriitische Vorgänge bilden sich auffallend zurück. Die elastischen Bestandteile erleiden nach Salvarsanverabreichung zunächst eine weitere Schädigung bis zum völligen Schwunde; sie werden also weniger durch die Lebenstätigkeit der Spirochäten als durch ihre Zerfallsstoffe (Endotoxine) beeinträchtigt (Entstehung von

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Aortitis und Aneurysmen). Mit Rücksicht auf den langen Bestand der Infiltrate erscheint im Verlaufe der Behandlung auch eine örtliche Einwirkung auf die Hautsyphilide (Schmierkur) durchaus zweckmäßig.

Georg Schmidt (Berlin).

Burnascheff, A., Über das Schicksal des Salvarsans im Körper. (Russky Wratsch. 1912. No. 13. p. 442.)

1. Bei der Einführung des Salvarsans ins Blut erleidet dieses eine sehr rasche Umwandlung, wobei unter den Spaltprodukten außer den organischen Arsenverbindungen auch anorganische gebildet werden.

2. Aus dem Blut gelangt das Salvarsan sehr bald in die Organe, wobei die größten Arsenmengen in den ersten Tagen in Leber, Knochen, Muskeln und Magendarminhalt nachweisbar sind. Im Blut zirkuliert nur in den ersten 24 Stunden etwa 9 Proz. des eingeführten Arsens. In geringeren Quantitäten ist es in Milz, Nieren und Lungen nachweisbar. Spurenweise ist das Arsen im Herzen, Hirn und Augapfel zu finden. In Haut und Haaren setzt sich das Arsen successive ab, wobei eine Steigerung bis zur 3. Woche beobachtet wird (bis zu 12 Proz. des eingeführten Arsens).

3. Allmählich sinkt der Arsengehalt in den Organen und ist nur in Haut und Haar nach 3 Wochen in größeren Mengen vorhanden. Nach 3 Monaten ist der Körper vom Arsen befreit.

4. Der Weg der Arsenausscheidung geht vornehmlich über den Magen-Darmtraktus und die Nieren und auch spurenweise durch die Haut (ins Haar), Milchdrüsen und Lungen.

5. Bei trächtigen Kaninchen gelangt eine geringe Quantität Arsen in die Plazenta und die Frucht.

6. Bei der Arsenbestimmung in den Tierorganen ist zu berücksichtigen, daß Arsen auch bei nicht mit Salvarsan behandelten Tieren durch Kohl und Rüben zugeführt werden kann.

J. Schereschewsky (Moskau).

Bougrand, Ch. J., Elimination d'arsénic pendant le traitement avec des combinaisons organo-arsénieuses. (Bull. des Sciences. Pharm. T. 18. 1911. p. 152.)

Bei der Behandlung von Kranken mit Hectin und löslichem Arsenobenzol auf intramuskulärem oder subkutanem Weg scheint wie bei den verschiedenen löslichen Organoarsenverbindungen die Ausscheidung des Arsens rasch und stark zu erfolgen. Ist der Organismus durch die vorhergegangene Quecksilberbehandlung oder durch die vorausgegangenen Injektionen von organischen Arsenpräparaten modifiziert worden, so erfolgt die Ausscheidung in unregelmäßiger Weise. Ist die Ausscheidung bei den löslichen Organoarsenverbindungen langsam, so beginnt sie sehr bald nach der Einführung des Mittels. Bei den un-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

löslichen Organoarsenverbindungen setzt die Ausscheidung normal nach verschieden langer Zeit ein und gleicht oft einer förmlichen Entladung. Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Kolmer, John A. and Schamberg, Jay Frank, Experimental studies on the administration of salvarsan by mouth to animals and man. (Journ. of experim. Med. Vol. 15. 1912. p. 498.)

Salvarsan hat bei Katzen, Kaninchen und Hunden, stomachal in ziemlich großen Dosen verabreicht, keine toxische Wirkung. Innerhalb 24 Stunden nach der Aufnahme ist in Galle und Urin Arsen nachweisbar. Nach 72 Stunden ist nirgends mehr im Körper Arsen aufzufinden. Nach der Verfütterung nimmt die Zahl der Darmbakterien vorübergehend um etwa 30 Proz. ab. In den Organen sind auch mikroskopisch keinerlei Veränderungen nachweisbar.

Auch beim Menschen wird das Salvarsan stomachal im allgemeinen gut vertragen. Nur einige Male wurde Erbrechen und Durchfall beobachtet. In einem Falle wurde innerhalb vier Wochen 2,4 g gegeben. Eine Wirkung auf syphilitische Prozesse war deutlich erkennbar, aber viel schwächer als bei intravenöser Injektion, so daß die stomachale Darreichung praktisch nicht in Frage kommt.

Kurt Meyer (Stettin).

Arzt und Kerl, Zur Kritik der Ansichten über die Entstehung des Salvarsanfiebers. (Wien. klin. Wochenschr. 1911. No. 48. S. 1663.)

Wenn die Ansicht Wechselmanns u. a. zu Recht bestände, daß die Kochsalzlösung, sei es infolge ihres Gehaltes an lebenden Mikroorganismen, sei es infolge der aus abgetöteten Bakterien stammenden Eiweißsubstanzen, die Ursache der nach Salvarsaninjektionen auftretenden Temperatursteigerungen sei, so müßte nach Reinjektionen ohne Salvarsan ebenfalls eine Temperatursteigerung auftreten. Versuche, die die Autoren in dieser Richtung bei 42 Personen unter strengen Kautelen vornahmen, ergaben kein gleichmäßiges Verhalten, so daß diese Erklärung des Salvarsanfiebers als hinfällig bezeichnet wird. Die Hypertonie der injizierten Flüssigkeitsmenge, der v. Marschalko und Wehner eine Bedeutung zuschreiben, kann nach den Versuchen ebenfalls nicht in Betracht kommen. Auch die Ansicht Neißers, der die Temperatursteigerung auf die durch das Heilmittel erfolgte Spirochätenzerstörung und das damit angenommene Freiwerden toxischer Substanzen zurückgeführt wissen will, kann nach den klinischen Beobachtungen an den verschiedenartigsten Krankheitsfällen nicht als wahrscheinlich betrachtet werden. Es muß demnach, da die geringe Menge der Kochsalzlösung nicht von

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bedeutung sein kann, entweder im Salvarsan oder in individuellen Verhältnissen des Injizierten die Ursache für die fieberhafte Reaktion erblickt werden. — Zwischen dem Auftreten einer positiven Pirquetschen Kutanreaktion und dem Auftreten von Temperatursteigerungen nach Salvarsaninjektion besteht kein nachweisbarer Parallelismus. Hetsch (Berlin).

Stümpke, K., Salvarsan und Fieber. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 159.)

In wechselnder Anordnung und Zeitfolge wurden Syphilitiker mit einwandfrei hergerichtetem destilliertem Wasser und mit Salvarsan gespritzt.

Bei den ersteren Einläufen trat nur ein einziges Mal Fieber auf.

Dagegen steigerten die letzteren Gaben unter sonst gleichen Bedingungen häufig die Körperwärme. Zweite und spätere Salvarsaneinspritzungen erzielen bei weitem nicht so oft Fieber. Dieses ist als Endotoxin- und nicht als Arzneiwirkung aufzufassen. Spritzt man reine keimfreie Kochsalzlösung, selbst in Menge von 250 ccm, ohne Arzneizusatz, in die Vene, so entsteht Fieber. Deshalb stelle man die Salvarsanlösung lieber mit destilliertem Wasser her.

Georg Schmidt (Berlin).

Brückler, O., Beitrag zur Kenntnis der fieberhaften Reaktionen nach intravenösen Salvarsaninjektionen. (Derm. Zeitschr. Bd. 19. 1912. H. 2. S. 127—138.)

Die von Wechselmann gemachten Beobachtungen, daß die Fiebererscheinungen nach Salvarsaninjektionen auf Verunreinigungen des zu der Injektion benutzten Wassers zurückzuführen sind, werden vom Verf. bestätigt. Auf Grund seiner Beobachtungen aber, die an einer Reihe von Krankengeschichten erläutert werden, kommt B. ferner zu dem Schluß, daß es nach Salvarsaninjektionen auch noch einen „nach Form und Wesen anderen Reaktionstypus“ gibt, als nur den durch Wasserfehler bedingten. Dieser Fieberanstieg erfolgt später und allmählich und nur bei der ersten Salvarsaninjektion und die Jarisch-Herxheimersche Reaktion ist, „wo die Form der Krankheitserscheinungen es sinnfällig werden läßt“, Begleiterscheinung. Verf. erklärt diese Fieberreaktion damit, daß die jeweilig vorliegenden Krankheitssymptome für die Reaktionsweise des Organismus auf das einverleibte Salvarsan ausschlaggebend seien, d. h. Sklerosenträger im frühesten Stadium, latente Luetiker oder solche mit nur geringen lokalisierten Rezidiven ebenso tertiäre Luetiker bleiben ganz reaktionslos, während Kranke kurz vor oder nach dem Ausbruch der Roseola am heftigsten reagieren. Die Intensität der Reaktion steht im direkten Verhältnis zur Ausdehnung der Krankheitserscheinungen und somit zur Zahl der Krankheitserreger. Ebenso ist die Güte und die zeitliche Nähe oder Ferne früherer antiluetischer Kuren von Ein-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

fluß. Auch die Form der Krankheitserscheinungen spielt eine gewisse Rolle. Die Wirkung des Salvarsans ist um so geringer, je größer und fester das Gewebsprodukt ist, in dem die Spirochäten eingekapselt sind, und infolgedessen die fieberhafte Reaktion um so länger. Während sich die eine Fieberreaktion, durch unreines Wasser verursacht, leicht vermeiden läßt, ist die andere, durch die Wirkung des Medikaments auf die Spirochäten selbst ausgelöst, etwas der Salvarsantherapie „arteigenes" und somit nicht auszuschalten.

Bludau (Steglitz).

Hort and **Penfold,** Relation of salvarsan fever to other forms of injektion fever. (Proc. Roy. Soc. Med. Pathol. Sect. Vol. V. 1912. No. 5. p. 97.)

Fieber wurde gesehen nach Injektion von Kochsalzlösung, sterilem Wasser, Zuckerlösung, Gewebsextrakten, Salvarsan und erhielt gleich den bezüglichen Namen. Verff. vermuteten schon früher gemeinsame Ursachen. Im Anschluß an Wechselmanns Erklärung des Salvarsanfiebers stellten sie Versuche an und injizierten Bodensatz von zentrifugiertem keimreichen Wasser, ohne Fieber zu sehen, dagegen trat dies auf nach Injektion des filtrierten und unfiltrierten Wassers, nur nicht bei Filtration durch Martinsche Gelatinefilter. Demnach handelt es sich um, außerdem thermostabile, Kolloidsubstanzen. Sie entstehen nur, wenn destilliertes Wasser benützt wird, welchem Rückstände früherer Destillationen, die durch Luftkeime und ihre Stoffwechselprodukte verunreinigt sind, beigemischt sind. Daher ist nur eben frisch destilliertes Wasser zu verwenden und das einige Stunden nach Salvarsan- usw. Injektion erscheinende „spezifische" Fieber wird verschwinden. Georg Mayer (München).

Freund, H., Bemerkung zu der Arbeit von Mc Intosh Fildes and Dearden: Salt fever and the treatment of syphilis by „606" (Bd. 12 dieser Zeitschrift). (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 213.)

Verf. hält daran fest, daß durch intravenöse Injektion auch völlig bakterienfreier Kochsalzlösung beim Kaninchen Fieber erzeugt werden kann. Kurt Meyer (Stettin).

Ruhemann, J., Salvarsan und latenter Mikrobismus. (Med. Klinik. 1912. No. 12. S. 486.)

Verf. warnt vor der Injektion von Salvarsan bei Fällen, bei denen noch andere spezifische Erscheinungen vorliegen, und mahnt vor Ausführung der Injektion energisch nachzuforschen, ob nicht Krankheitszustände, mögen sie noch so unscheinbar sein, in nicht zu

Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

langer Zeit vorangegangen sind, oder die Möglichkeit eines latenten Mikrobismus vorliegt. Kessler (St. Avold).

Löhe, H., Über die örtliche Wirkung des Salvarsans bei intraglutäaler Injektion. (Virch. Arch. Bd. 207. 1912. H. 3. S. 429.)

Unter den Nebenwirkungen der Salvarsaninjektion haben die Nekrosen an der Einstichstelle besondere Bedeutung. L. beschreibt 16 zur Obduktion gekommene Fälle: an der äußeren Haut war im allgemeinen keine Veränderung, beim Einschneiden auf die in der Tiefe der Muskulatur befindliche Infiltration fanden sich bei einer Zwischenzeit von 3—207 Tagen bohnen- bis hühnereigroße, braunrötliche Herde. Struktur des Muskelgewebes noch erkenntlich, gegen die Umgebung abgegrenzt, subkutanes Fettgewebe graugelblich, undurchsichtig, derb, mikroskopisch jedesmal typische Nekrose von Muskeln, Nerven, Gefäßen, Unterhautfettgewebe, Kerne der Muskelfasern schon 3—4 Tage nach Injektion völlig zugrunde gegangen, die innerhalb der Nekrose liegenden Gefäße durch Thromben fest verschlossen; damit ist die Vorbedingung der Resorption genommen. Durch die weitgehende Nervendegeneration entstehen die ischiadischen Schmerzen, die Lähmungen. Die Menge der Injektion hat keinen Einfluß, bei 0,0033 war die Nekrose sogar besonders stark einmal. — Bei Hunden wurden durch Injektionen von Kalomel, salizylsaurem Quecksilber, Sublimat abgesehen von strichförmiger, bis gelbbräunlicher Färbung keine Veränderungen gesetzt, während 0,1 Salvarsan starke Nekrosen setzte. Bei Quecksilberinjektion war mikroskopisch lebhafte Regeneration. Wie bei intravenöser Injektion von Salvarsan an entfernten Orten Thrombosen und Nekrosen entstehen können, so ist dies möglich von einem nicht resorbierten Muskeldepot aus, wobei wir überdies nicht wissen, ob eine Umwandlung zu einem anderen Arsenikpräparate unterdes erfolgt. Georg Mayer (München).

Vogel, Willy, Ein Fall von starkem Juckreiz an Handtellern und Fußsohlen im Anschluß an eine Salvarsaninjektion. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 762.)

Einem 25jährigen, vor mehreren Jahren infizierten, zurzeit von syphilitischen Erscheinungen freien, aber Wassermannsche Reaktion aufweisenden Weibe wurde zweimal 0,3 g Salvarsan in die Vene gespritzt.

Darnach entstand ein außerordentlicher mehrtägiger Juckreiz an Handtellern und Fußsohlen, die äußerlich nicht verändert waren.

Georg Schmidt (Berlin).

Grön, K., Melanodermie nach Salvarsanspätdermatitis. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 986.)

Einem jungen Manne, der vor 3 Monaten mit Syphilis angesteckt worden war, wurde 0,4 g Salvarsan in die Vene eingespritzt. 6—7 Tage hinterher entstand eine allgemeine Hautrötung. Während des mehrwöchigen fieberhaften Verlaufes Schuppung, Eiterung, Geschwürsbildung, allgemeine grauschwarze, anhaltende Verfärbung der Haut, Nagelwachstumsstörungen. Dieses Hautleiden war keine eigentliche Arsenwirkung. Georg Schmidt (Berlin).

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Spiethoff, Salvarsan und Nervensystem. 1. Teil. (Zur Statistik der Neurorezidive. Abhängigkeit der Neurorezidive von der Art der Salvarsanbehandlung. Verlauf des Salvarsanneurorezidivs, das Verhalten der Lumbalflüssigkeit. Behandlung der Neurorezidive, Bedeutung der Lumbalpunktion. Salvarsan bei Tabes und Paralyse. Die Lumbalflüssigkeit bei diesen unter Salvarsan. Salvarsan bei Luetikern mit Nervenerkrankungen nichtsyphilitischen Ursprungs.) (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1087.)

Seit der Salvarsanverabreichung kommen die Neurorezidive häufiger, aber meist nur dann vor, wenn zu wenig Salvarsan gegeben wurde (6 eigene Beobachtungen). Das Mittel begünstigt syphilitische Nervenerkrankungen. Im übrigen unterscheiden sich Neurorezidive bei längerer Beobachtung (3 Fälle) in Prognose und Behandlung nicht von Neurorezidiven, denen keine Salvarsankur vorausgegangen ist. Selbst bei schwersten Salvarsanneurorezidiven leistet Salvarsan mehr als Quecksilber und kann schließlich völlige Heilung bewirken. In allen Fällen muß immer wieder versucht werden, die Wassermannsche Reaktion endgültig zu beseitigen, den Körper völlig zu entkeimen.

Wenn bei Nervenfällen die Wassermannsche mit Blut und Liquor cerebrospinalis angestellte Probe keinen Anhalt für das Bestehen einer Lues gibt, besitzt man einen noch feineren Gradmesser in der Zellzahl und der Eiweißfällungsstärke des Spinalpunktates. Das Salvarsan beeinflußt günstig die Zusammensetzung der Rückenmarksflüssigkeit, bei Tabikern und Paralytikern auch die Wassermannsche Prüfung. Bei Tabes ist eine Salvarsankur stets zu versuchen. Krankengeschichten.

Es wird Salvarsan in Verbindung mit Quecksilber verabreicht. Unter den nichtluetischen Nervenerkrankungen Syphilitischer wurden bei echter Epilepsie Einspritzungen von Salvarsan in die Venen gut vertragen.

Georg Schmidt (Berlin.)

Spiethoff, Salvarsan und Nervensystem. 2. Teil. (Ursache der gehäuften Neurorezidive bei ungenügender Salvarsanbehandlung. Fälle schwerster Nervenschädigung nach Salvarsan, sog. Krampfanfälle. Die Veränderungen der Rückenmarksflüssigkeit bei vorher gesundem Cerebrospinalsystem nach Salvarsan. Erklärungsversuch dieser Veränderungen. Schlußfolgerungen für die Praxis.) (Ib. S. 1158.)

Das Salvarsan schwächt das Zentralnervengebiet, so daß sich hier die Spirochäten, zumal in der Frühzeit der Syphilis, festsetzen, wenn nicht durch weitere spezifische Mittel der Körper weitgehend entkeimt wird.

Ein 19jähriger, der einen harten Schanker hatte, aber nach Wassermann noch nicht reagierte, starb am Tage nach der zweiten Einspritzung in die Venen unter Hirnerscheinungen (Lumbalpunktion). In der Leiche fand sich nichts Wesentliches. Ein 22jähriger erhielt wegen örtlichen Rückfalles $^3/_4$ Jahr nach der 1. Kur erneut Salvarsan, erkrankte darauf wie der vorige, wurde aber gerettet (Lumbalpunktion, Aderlaß, Abführen).

Nunmehr prüfte S. regelmäßig nach Salvarsangaben den Rückenmarkssaft.

Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Er zeigt erhöhten Druck bei allen Syphilitischen, auch den frisch Erkrankten, selbst wenn die Wassermannsche Reaktion noch fehlt. Das Salvarsan verändert unter Drucksteigerung die Rückenmarksflüssigkeit erheblich. Das erklärt sich entweder durch rein toxische Reizung oder durch die Anwesenheit reichlicher Spirochäten als Vorbedingung für jene.

Die Vorteile einer möglichst frühen kräftigen spezifischen Kur sind höher einzuschätzen als die Gefahren von Gehirn- und Rückenmarksreizungen. Diese werden am besten durch Lumbalpunktion bekämpft. Georg Schmidt (Berlin).

Dreyfus, Georges L., Nervöse Spätreaktionen Syphilitischer nach Salvarsan. (Ib. S. 1027.)

Mit Ravaut, dessen Untersuchungen eingehend besprochen werden, ist D. der Ansicht, daß bei Zentralnervenveränderungen, insbesondere syphilitischen, die Beschaffenheit des Liquor cerebrospinalis den Grad der Krankheit, unter Umständen auch noch nach Abklingen der klinischen Äußerungen, anzeigt. Neurorezidive nach Salvarsan sind fast ausschließlich an die sekundäre Lues gebunden. Sie entstehen einmal infolge ungenügender Behandlung (Sterilisatio fere absoluta, üppiges Wuchern der überlebenden Keime), oder sie konnten trotz gründlicher Kur nicht mehr verhindert werden. Sowohl durch die aus den massenhaft abgetöteten Spirochäten freiwerdenden Endotoxine als auch durch Arsenüberempfindlichkeit können bei manchen nach der Salvarsaneinspritzung Kopfschmerzen auftreten. Bei 22 Sekundärsyphilitischen, die anscheinend nicht nervenkrank und die noch nicht behandelt waren, fand sich niemals ein völlig normaler Liquor. Die sekundäre Lues ist eine Septikämie, die mit besonderer Vorliebe die Haut und das Nervengebiet befällt, somit auch den Liquor cerebrospinalis verändert. Hieran ist nicht das Salvarsan schuld. Dieses beeinflußt vielmehr unmittelbar günstig den Liquor, wie an Beispielen gezeigt wird. Wenn das in der Sekundärzeit nicht so häufig geschieht, als im Tertiärabschnitte, so liegt das daran, daß durch ungenügende Kur nur ein Teil der Spirochäten vernichtet und dem Reste bessere Lebensbedingungen verschafft wurden, oder daß die Spirochäten zu fest verankert waren, wenigstens für die jetzigen noch zu geringen Salvarsangaben. Es sollen im ganzen mindestens 3 g verabreicht werden. Währenddessen und auch nachher noch ist die Lumbalflüssigkeit wiederholt zu prüfen.

Georg Schmidt (Berlin).

Meyer, Ludwig, Salvarsan und Paralyse. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 952.)

Ein Mann, der weder in der Vorgeschichte noch am Körper irgendeinen Hinweis auf Lues hatte und anscheinend auch frei von Tabes oder Paralyse war, hatte bei chronischer Nierenentzündung starke Wassermannsche Reaktion im Blutserum. Sie wurde durch eine Salvarsanquecksilberkur beseitigt. Nach einigen Monaten erneute schwache Wassermannsche Reaktion. Während weiterer Quecksilberverabreichung traten Anzeichen von Paralyse hervor.

Salvarsan hatte also, obwohl zunächst keine Krankheitszeichen vorhanden waren, den Ausbruch der Paralyse nicht nur nicht verhindert, sondern vielleicht sogar auf Grund seiner neurotropen Wirkung beschleunigt. Auch daß durch das Salvarsan die Wasser-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

mannsche Reaktion unterdrückt wurde, störte die Entwicklung des Leidens nicht, während dessen Beginn die Reaktion wieder schwach auftrat. Georg Schmidt (Berlin).

Stroscher, Erfahrungen mit dem Schindlerschen Joha in der Praxis. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 986.)

Das Mittel wurde in die Muskeln von 22 Kranken eingespritzt. Das Verfahren ist in Verbindung mit Quecksilberdarreichung aber nur berechtigt, wenn die vorzuziehende Salvarsaneinspritzung in die Venen nicht angezeigt ist, weil es sehr unangenehme Nebenerscheinungen (Schmerzen, Verdichtungen, Nekrosen mit Durchbruch, Hautausschläge) macht und nicht immer wirkt. Gut waren die Erfolge bei angeborener Lues. Georg Schmidt (Berlin).

Schindler, Carl, Zur Technik und Wirkung der intramuskulären Injektion des Joha. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 948.)

Eingehende Darstellung der Technik. Sie und das Sterilisierungsverfahren sind neuerdings vereinfacht durch Herstellung von Spritzenröhrchen, von denen jedes außer der gebrauchsfertigen Arzneimischung einen eingepaßten, luftdicht schließenden Kolben enthält. Daran setzt der Arzt die äußere Metallspritzenfassung mit der Kolbenstange und die Hohlnadel.

Nach einer Umfrage haben sich die Johaeinspritzungen im allgemeinen bewährt. Die gute Wirkung dieser Depotbehandlung beruht sowohl auf der staubfeinen Verreibung und dem kleinen Umfange der eingespritzten Gesamtmasse als auch auf der Jodwirkung des Jodipins und der restlosen Ausnutzung und Aufsaugung der ganzen Salvarsanaufschwemmung. Georg Schmidt (Berlin).

Erdös, Adolf, Merjodin bei der Heilung von Syphilis. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 856.)

Tabletten des Merjodins (dijodparaphenolsulfosaures Quecksilber) sind billig, unauffällig einzunehmen, werden daher von den Kranken pünktlich angewendet, haben an Nebenerscheinungen nur eine milde abführende Wirkung und beeinflussen sicher die sekundäre und tertiäre Lues. Bei schwereren Fällen (Nervenlues, Metasyphilis usw.) zieht man Kuren mit anderen Mitteln zur Hilfe heran.

Georg Schmidt (Berlin).

Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Inhalt.

Referate.

Deeks, W. E., A new sign characteristic of chronic syphilis. 65

Grünberg, Julius, Zur Kasuistik latenter Lues. 67

Hecht, Hugo, Neuinfektion nach Abortivbehandlung der Syphilis. 68

Knowles, R., Some unusual cases. 65

Ledermann, Reinhold, Über Syphilis als Ursache von Herz- und Gefäßerkrankungen. 66

Mac Gregor, R. F. D., Syphilis in Tibet. 65

Milian, M., Réinfection syphylitique chez un malade traité par le dioxydiamidoarsénobenzol. 68

—. Les syphilis réinoculées. 68

Schmeißer, H. C., Über akute syphilitische Meningoencephalitis bei Neugeborenen. 66

Stümpke, Gustav, Ein Fall von Reinfectio syphilitica nach Salvarsan. 68

Uhlenhuth, Mulzer, P. und **Koch, Max,** Über die histopathologischen Veränderungen bei der experimentellen Kaninchensyphilis. 67

Vignolo-Lutati, Karl, Beitrag zum Studium der Beziehungen der Raynaudschen Krankheit zur hereditären Syphilis. 65

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Alexander, Zur Frage der „verfeinerten Wassermannschen Reaktion" (Kromayer und Trinchese). 78

Arnheim, G., Vereinfachte Kulturmethode der Spirochaeta pallida aus menschlichem Material. 69

Bergel, S., Experimentelle Beiträge zum Wesen der Wassermann-Neißer-Bruckschen Reaktion. 71

Boehme, Hermann, Zur Technik der venösen Infusion. 79

Engelmann, F., Zur Technik und Dosierung der Salvarsaninjektionen bei der Behandlung von Neugeborenen. 80

Gibson, H. R. B., The intravenous administration of salvarsan. 80

Gruber, Georg B., Über Untersuchungen mittels der Wassermannschen Reaktion an der Leiche. 76

Hecht und **Lederer,** Die Wassermannsche Syphilisreaktion mit aktiven Seren. 78

Isabolinsky, M., Über syphilitische Antigene. 73

Massini, Rudolf, Über die Bedeutung der Wassermannschen Reaktion bei internen Erkrankungen. Methodisches und Klinisches. 74

Munk, Fritz, Über Antigene zur Wassermannschen Reaktion. Ein Beitrag zur Biologie der Lipoide. 72

Neue, H., Über die Auswertungsmethode des Liquor cerebrospinalis vermittels der Wassermannschen Reaktion. 74

Noehte, Ein kleiner Hilfsapparat für Salvarsaninfusionen. 79

Schmidt, H., Die Wassermannsche Reaktion am Leichenserum. 77

Sowade, H., Eine Methode zur Reinzüchtung der Syphilisspirochäte. 69

Tuschinsky, M. und **Ivaschenzoff, G.,** Krankenhauspraxis und Wassermannsche Reaktion. 75

Weil, Richard, Bemerkungen zu der Arbeit von Dr. P. Kuschakoff, „Zur Frage über die Verwertung der Widerstandsfähigkeit menschlicher Erythrocyten gegenüber Cobragift für die Diagnose der Syphilis." 79

Wladissavliévitch, D., Des différents moyens de prélever le matériel pour la recherche du tréponème pâle dans les lésions syphilitiques. 70

Zahn, Alfred, Zur Technik der Gewinnung größerer Blutmengen im Tierversuch. 79

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien.

Andronescu, Eug., Die Anwendung des Salvarsans bei hereditärer Lues. 85

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Arzt und **Kerl,** Zur Kritik der Ansichten über die Entstehung des Salvarsanfiebers. 88
Berger, Fritz, Statistisches und Klinisches zur Salvarsantherapie der Syphilis. 85
Bernheim, Einstweilige Erfahrungen über Neosalvarsan. 83
Bongrand, Ch. J., Elimination d'arsénic pendant le traitement avec des combinaisons organo-arsénieuses. 87
Brückler, O., Beitrag zur Kenntnis der fieberhaften Reaktionen nach intravenösen Salvarsaninjektionen. 89
Burnascheff, A., Über das Schicksal des Salvarsans im Körper. 87
Dreyfus, Georges L., Nervöse Spätreaktionen Syphilitischer nach Salvarsan. 93
Erdös, Adolf, Merjodin bei der Heilung von Syphilis. 94
Freund, H., Bemerkung zu der Arbeit von Mc Intosh, Fildes and Dearden: Salt fever and the treatment of syphilis by „606". 90
Fromme, Über die spezifische Behandlung der weiblichen Gonorrhoe. 81
Grön, K., Melanodermie nach Salvarsanspätdermatitis. 91
Grünfeld, A. J., Über Neosalvarsan. 84
Guggisberg, Die Frage der Vaccinetherapie und Vaccinediagnose der Gonorrhoe. 80
Hort and **Penfold,** Relation of salvarsan fever to other forms of injektion fever. 90
Kannengießer, Bisherige Ergebnisse unserer Salvarsanbehandlung. 84
Kolmer, John A. and **Schamberg, Jay Frank,** Experimental studies on the administration of salvarsan by mouth to animals and man. 88
Lenzmann, Die Frage des jetzigen Standes der Luesbehandlung in der Praxis. 84
Lier, W., Die histologischen Veränderungen der Hautsyphilide durch Salvarsan. 86
Löhe, H., Über die örtliche Wirkung des Salvarsans bei intraglutäaler Injektion. 91
Meyer, Ludwig, Salvarsan und Paralyse. 93
Reiter, Hans, Bemerkung zu der Arbeit von Josef Sellei, Die Bedeutung der Vaccinetherapie für die Urologie. 82
Rohrbach, Die histologische Rückbildung der Hautsyphilide unter Salvarsan. 86
Ruhemann, Salvarsan und latenter Mikrobismus. 90
Schindler, Carl, Die Behandlung der Gonorrhoe, insbesondere einer wasserhaltigen Gleitmasse als Vehikel für Antigonorrhoica. 82
—, Zur Technik und Wirkung der intramuskulären Injektion des Joha. 94
Schreiber, E., Über Neosalvarsan. 82
Sellei, Josef, Die Bedeutung der Vaccinetherapie für die Urologie. 82
Spiethoff, Salvarsan und Nervensystem. 1. Teil. 92
—, Salvarsan und Nervensystem. 2. Teil 92
Stroscher, Erfahrungen mit dem Schindlerschen Joha in der Praxis. 94
Stühmer, A., Klinische Erfahrungen mit Neosalvarsan. 83
Stümpke, K., Salvarsan und Fieber. 89
Vogel, Willy, Ein Fall von starkem Juckreiz an Handtellern und Fußsohlen im Anschluß an eine Salvarsaninjektion. 91

Die Geschäftsstelle des **Deutschen Zentral-Komitees zur Bekämpfung der Tuberkulose** und des **Berlin-Brandenburger Heilstätten-Vereins für Lungenkranke** befindet sich vom 20. Juni ab: Linkstraße 29 I; Geschäftsstunden von 9—3 Uhr. Telefon: Amt Lützow 7147.

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.
Bd. 54. No. 4.

Ausgegeben am 30. Juli 1912.

Original-Referate aus den Sitzungen gelehrter Gesellschaften.

Nachdruck verboten.

(Italienische Gesellschaft zur Malariaforschung.)

Die Malaria in Italien im Jahre 1911.

13. Jahresbericht.

Von Professor **Angelo Celli.**

(Mit 4 Figuren.)

Die Untersuchungsstationen zum Studium der Malariaepidemiologie und Prophylaxis waren 1910[1]) wieder die gewöhnlichen, leider wurden teilweise die begonnenen Arbeiten durch die Choleraepidemie unterbrochen.

Im XII. Band der Akten unserer Gesellschaft wurden die einzelnen Berichte folgender Verff. veröffentlicht:

Aus Oberitalien: Borellini (Portogruaro); Soliani (Mantua).

Aus Mittelitalien: Orta (Ferrara); Pistoi, Memmi, Fusco (Grosseto); Giusti und Armenärzte (römische Campagna).

Aus Süditalien: Messineo und Mazzolani, G. Rossi (landwirtschaftliche antimalarische Untersuchungsstation Portici); Cacace (antimalarischer Lehrstuhl Capua); Timpano (kalabresisches Komitee, antimalarisches Krankenhaus und Sanatorium Evoli).

Aus Sizilien: Das Rote Kreuz, Trambusti und verschiedene Armenärzte, Maltese (Salemi); Barbagallo (Ebene Catanias).

Aus Sardinien: Gennaro Deprbano (Prov. Cagliari); Ibba und Tuveri unter Leitung Casagrandis; Meloni-Satta (Königlich Sardische Eisenbahnen); Varese (Sekundärbahnen).

Aus ganz Italien: Die Sanitätsdirektion der staatlichen Eisenbahnen, die Militär-Sanitätsinspektion.

Im XII. Bande sind außerdem noch Arbeiten über allgemeine Themata von Casu, Janni, Fermi und Lumbau veröffentlicht worden.

Dank der wertvollen Mitarbeit L. O. Howards (Vereinigte Staaten Nordamerikas), der Gebrüder Sergent und Labrousse (Algier), Savas (Griechenland), Bourmoffs und Petroffs (Bulgarien) waren wir wieder in der Lage wichtige internationale Vergleiche anzustellen.

[1]) Siehe Centralblatt für Bakteriologie. Abt. I. Ref. Bd. 45. 1910. No. 16—17.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ich will hier nur kurz über das notwendigste und wichtigste der Epidemiologie und Prophylaxe, was im Jahre 1910 vorgefallen ist, sei es an sich, sei es zum Vergleich, berichten; wer sich für die einzelnen Arbeiten interessiert, den verweise ich auf die einzelnen Monographien.[1])

Malariaepidemiologie.

Im Epidemiejahr 1910 war die Malaria im Vercellesischen und in der Lombardei leicht, in Süditalien, Sizilien und Sardinien ebenfalls, wenn auch sehr verbreitet, dagegen dauerte in Südvenetien, im Grossetanischen und besonders im Cotronesischen die im vergangenen Jahre begonnene Steigerung fort, die in einigen Orten, wie Crucoli und Cirò, direkt den Charakter einer schweren, weit verbreiteten Pandemie annahm.

Auch außerhalb Italiens war mit Ausnahme einer teilweisen und lokalisierten Zunahme (Oranobahn) die Malaria in Algier leichter wie bei uns im allgemeinen in Süditalien und auf den Inseln.

Auch in Griechenland hat sich die Epidemie nach 1905 in den letzten Jahren abgeschwächt. Zunahmen fanden in einigen begrenzten Ortschaften statt.

Bemerkenswert ist, daß im Nordwesten Deutschlands[2]) einige neue Malariaherde entstanden sind, die am Ende des vorigen Jahrhunderts erloschen schienen.

Im allgemeinen gibt es viel mehr nicht erkannte Plasmodienträger, als man glaubte. Die Malaria kann also nicht allein durch Behandlung der Chronischkranken, der Fiebernden und der angeblich Malariakranken (wenn es selbst gelänge alle diese zu diagnostizieren und zu heilen) gänzlich ausgerottet werden.

Es ist außerdem bestätigt worden (Fermi, Lumbau), daß die Stechmücken sich nicht durch Stechen an Tieren und Menschen, die hämosporidienähnliche Plasmodien enthalten, infizieren können, noch wird der Mensch durch einfaches Stechen der malariablutsaugenden Insekten infiziert.

Der jährliche Epidemiezyklus der leichten Malaria (Norditalien) hat sich immer mehr auf dem Kontinent Süditaliens und an der Küste (Reggio Calabria) und auf den Inseln verbreitet, nicht allein durch spontane periodische Abnahme, sondern hauptsächlich, worauf ich später noch zurückkommen werde, dank des Staatschinins.

Vom unteren Potal bis Kalabrien und Sizilien hatte man wieder Bestätigungen dafür, daß noch so intensiver Ackerbau nicht die

---

[1]) Atti per gli studi della Malaria. Bd. XII. 1912.

[2]) Mühlens, Einheimische Malaria und ihre Bekämpfung. (Zeitschr. f. ärztl. Fortbildung. 1911. No. 13—14.)

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

periodische Malariazunahme, noch deren Schwere oder Verbreitung verhindert, im Gegenteil wird sie von dem Auswandern der Bauern aus gesunden Orten in die verseuchten und umgekehrt immer gleich verschleppt.

Da die Lohnerhöhung auch eine Lebensmittelverteuerung mit sich brachte und weiter keine Verbesserung der Wohnungsverhältnisse noch der Lebensführung in malariaverseuchten Gegenden zur Folge hatte, so hat sie nicht dazu beigetragen, die Epidemie abzuschwächen.

Der periodische Epidemiezyklus sank weiter allmählich; nur hier und dort (Untervenetien, Grosseto, Cotrone), war eine Zunahme zu beobachten.

In der ganzen Biologie findet man das Gesetz des Rhythmus: bei der Malariabiologie beherrscht es nicht nur jede Fiebererscheinung, sondern auch jeden, sei es jährlichen, sei es monatlichen Epidemietypus. Durch welchen Mechanismus wird dieser Rhythmus ins Werk gesetzt? Wahrscheinlich hängt er mehr von den inneren protoplasmatischen Eigenschaften der spezifischen Protozoen als von dem eventuellen Zusammenwirken äußerer Faktoren ab. Wie jeder Fieberanfall, so hat auch jeder jährliche und periodische Epidemiezyklus seine aufsteigende und abnehmende Phase. Um die prophylaktischen, antiepidemiologischen Maßregeln und die antipyretischen Mittel nach ihrem wahren Wert einschätzen zu können, muß man stets den Rhythmus und seine Phasen in Berechnung ziehen.

Malariaprophylaxis.

1910 hatten wir es uns ebenfalls zur Aufgabe gestellt, die Chininprophylaxis zu verteidigen und immer mehr zu verbreiten; aber wie in den vergangenen Jahren unterließen wir es nicht, andere Sanierungsmittel für ein malariaverseuchtes Gebiet in Betracht zu ziehen, besonders die hydraulisch landwirtschaftlichen Meliorationsarbeiten.

Erst werde ich über die erhaltenen Resultate berichten und dann einige Schlußfolgerungen daraus ziehen.

A. Staatschinin.

Der Chininverbrauch (Tabletten, verzuckerte Tabletten, sterilisierte Phiolen) betrug:

im ersten	Finanzjahr 1902—1903		2243, stieg
„ zweiten	„	auf	7232
„ dritten	„	„	14071
„ vierten	„	„	18712
„ fünften	„	„	20723
„ sechsten	„	„	24751,

Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

sank 1908—1909 auf 23552 kg, 1909—1910 auf 21629, um 1910—1911 wieder auf 22795 kg zu steigen.

Die Privatindustrie, die ungestört den Chininverkauf weiterbetreiben darf, importierte 1910 13011 kg Chinin.

Im Vergleich zum vorangegangenen Finanzbudget war der Chininverbrauch in 16 Provinzen größer, in 53 geringer.

In einigen Provinzen, die für die Schwere und Hartnäckigkeit der Malariaendemie berüchtigt sind, hat der Chininverbrauch merklich abgenommen.

Es gilt als Mahnung für uns, daß in einigen Teilen Italiens nicht einmal so viel Chinin gebraucht wird, um die Malariasterblichkeit auf ein Minimum zu reduzieren. Wo diese auch abgenommen hat, sind noch nicht überall, worauf ich später noch zurückkommen werde, die Malariaerkrankungen geringer geworden. Es bleibt daher wirklich zu wünschen übrig, daß, um beide zu verringern, der Chininverbrauch größer würde.

In Griechenland und Bulgarien ist statt dessen unser Staatschinin ziemlich verbreitet, sei es als verzuckerte Chinin. mur.- und bisulph.-Tabletten, sei es als Phiolen für Einspritzungen und Chinintannatschokolade.

Auch 1910 wurde die Chinintannatschokolade unserer Staatschininfabrik einstimmig von der Ärztewelt als vorzügliches, ja unumgänglich notwendiges Mittel erklärt, um die Kindermalaria zu bekämpfen.

Die österreichische, griechische, kretische und bulgarische Regierung haben sie eingeführt.

In ganz Italien waren die damit erzielten Resultate, sei es als Vorbeugungs- wie als Heilmittel, wie immer ausgezeichnet; der bittere Nachgeschmack hat nachgelassen und selbst verwöhnte Kinder betrachten die Chininschokolade als Näscherei.

Das Rote Kreuz, das sie nicht entbehren konnte, hatte eine Eingabe gemacht und erhielt sie dann von der Königin Helene geschenkt.

Ein Vergleich zwischen Chinintannatschokolade und Euchinin wurde auch in Deutschland von Mühlens angestellt, der nicht zugunsten des Euchinins ausfiel. Das Euchinin, das in Italien auf Wunsch des Consiglio superiore di Sanità von der Staatschininfabrik aus verkauft wird, hatte in Italien einen größeren als von mir vorausgesagten Mißerfolg. Nach den neuesten Anwendungen der Kolloidchemie in der Pharmakologie können wir Tannat als ein Kolloidalprodukt zwischen Gerbsäure in wässeriger Lösung und einem kristalloiden Chininsalz betrachten.

Die Forschungen Almagias beweisen, daß andere kolloidale Substanzen (wie Lezithin, Hirnsubstanz) dem Chinin die organotrope

Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

oder elektive Wirkung auf das Nervensystem nehmen (wie Herzschwäche und Atemnot, Zittern, Taubheit, Amaurosis), ohne die parasitotrope oder spezifische zu beeinflussen.

Chinintannat ist also auch von dem neuesten Standpunkt der Chemotherapie aus ein ideales Präparat, weil es sich am meisten dem Mechanismus nähert, dessen sich die Natur zur Beförderung und zum Wechsel der organischen mineralen Substanzen in den innersten Teilen unseres Organismus bedient.

Alles läßt darauf schließen, daß der Consiglio superiore di Sanità das Verbot gegen den Verkauf des Chinintannats aufheben wird, weil er die übereinstimmend günstigen Resultate im In- und Ausland anerkennen wird und den Mißerfolg des nun beinahe seit 2 Jahren unnütz zum Verkauf ausgebotenen Euchinins.

B. Staatschinin und Malariasterblichkeit.

Vor allen Dingen will ich in Tabelle I einen Vergleich zwischen dem 1902 eingeführten Staatschinin und der Malariasterblichkeit von 1900 an anführen.

Tabelle I.

Staatschinin und Malariasterblichkeit in Italien.

Staatschinin			Malariasterblichkeit	
Finanzjahr	verkaufte kg	Reingewinn in Lire	Sonnenjahr	Gesamtzahl d. Todesfälle
—	—	—	1900	15 865
—	—	—	1901	13 358
1902—1903	2 242	34 000	1902	9 908
1903—1904	7 234	183 038	1903	8 513
1904—1905	14 071	183 382	1904	8 501
1905—1906	18 712	296 295	1905	7 838
1906—1907	20 723	462 280	1906	4 871
1907—1908	24 351	700 062	1907	4 160
1908—1909	23 635	769 809	1908	3 463
1909—1910	21 656	720 000	1909	5 533
1910—1911	22 795	843 312	1910	3 619

Der Zusammenhang zwischen beiden ist augenscheinlich: Staatschininverbrauch (s. 2. Kolonne), Malariasterblichkeit (s. 5. Kolonne).

Von 1902—1908 stieg die Ziffer Chininverbrauch und auch die der Malariatodesfälle.

Von 1908—1912 blieb sich der Chininverbrauch mit leichten Schwankungen ziemlich gleich und ebenso blieben die Todesfälle an Malaria ca. 3500 pro Jahr, $^4/_5$ weniger als 1900 und $^2/_3$ weniger als 1902 bei Beginn der neuen fürsorglichen staatlichen Einrichtung.

Fig. 1 oben bestätigt graphisch diesen Vorgang; der mittlere Teil zeigt uns den Chininverbrauch der Privatindustrie von 1890 an und der untere Teil den Verbrauch des Staatschinins.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

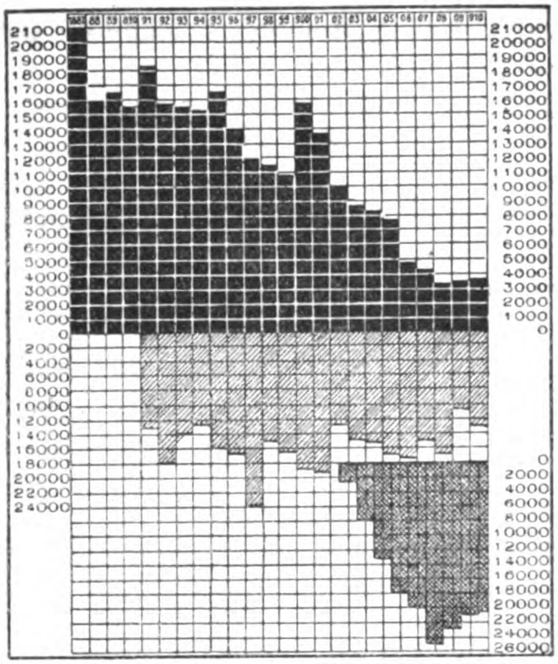

Fig. 1. Malariasterblichkeit, Chininverbrauch der Privatindustrie und des Staates.

- Gesamtzahl der jährlichen Malariagestorbenen.
- Gesamtzahl des jährlich von der Privatindustrie importierten Chinins.
- Gesamtzahl des jährlich vom Staate verkauften Chinins.

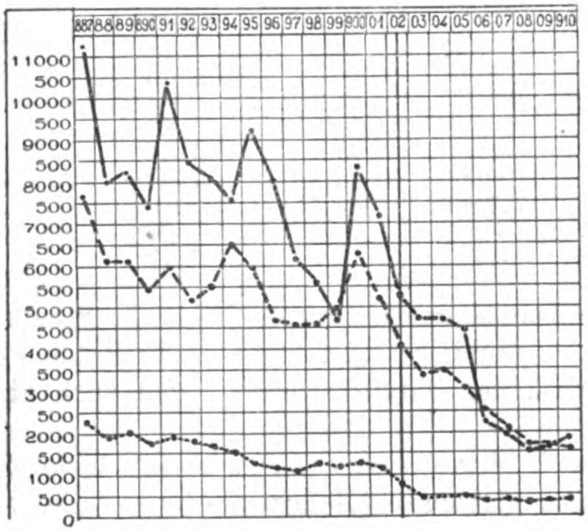

Fig. 2. Malariasterblichkeit in den verschiedenen Teilen Italien von 1887 an.

—·— Latium und Süditalien.
-·-·- Sizilien und Sardinien.
······· Mittelitalien (ohne Latium u. Oberitalien).

Während von 1902 an die Zubereitung vom Staate aus den Chininverbrauch bald verdoppeln ließ, hörte die alle 5 Jahre wiederkehrende periodische Steigerung der Malariatodesfälle auf, und es begann eine ganz neue Periode fortwährender plötzlicher Abnahmen.

Ein Blick auf Fig. 2 belehrt uns, daß auch nach Einführung des Staatschinins die periodischen Steigerungen regelmäßig 1904—1905 und 1909—1910 aufzutreten versuchten, aber wie von einer neuen stärkeren Macht erdrückt wurden. Es war nichts weiter als das jedermann, auch dem Ärmsten in reichlichem Maße und in guter Qualität zur Verfügung stehende spezifische Heilmittel.

Aus Fig. 1 (oberer Teil) und Fig. 2 kann man weiter entnehmen, daß sich die periodischen Steigerungen von 1887, 1891, 1894—1895 bis 1900 an nach und nach mehr oder minder abschwächten.

D e n V e r l a u f d e s s p o n t a n e n S i n k e n s i m V e r g l e i c h z u d e m k ü n s t l i c h h e r v o r g e r u f e n e n kann man auf den ersten Blick erkennen, wenn man mit einer Linie die Spitzen der schwarzen Kolonnen der Fig. 1 und

die feste und punktierte Linie der Fig. 2 verbindet und sie weiter fortführt, bis sie auf die niedrigen Kolonnen und Linien der Jahre 1908—1910 stößt. Wieviele Jahre hätte man noch warten müssen, um durch die spontane Abnahme die geringe Sterblichkeitsziffer der letzten Jahre zu erreichen.

Ebenso genau kann man sich auch den Unterschied zwischen dem spontanen und künstlich hervorgerufenen Sinken ausrechnen. In Zahlen ausgedrückt hatten wir:

	1887—1900	1909—1910	Unterschied
in ganz Italien	$^{5}/_{20}$	$^{17}/_{20}$	$^{15}/_{20}$
von Latium an	$^{6}/_{20}$	$^{19}/_{20}$	$^{13}/_{20}$
Inseln	$^{8}/_{20}$	$^{12}/_{20}$	$^{9}/_{20}$.

Die spontane Abnahme betrug also nur $^{8-6}/_{20}$, die künstlich hervorgerufene $^{12-19}/_{20}$. Der Unterschied zwischen beiden beträgt also $^{9-15}/_{20}$. Dies ist allein dem einzig neu hinzugetretenen Faktor, dem Staatschinin, zu verdanken.

Wenn man außerdem den günstigeren Verlauf der Malaria in den verschiedenen Teilen Italiens genau verfolgt und den Verlauf der Malariasterblichkeit von Latium abwärts im Verhältnis vergleicht, so sieht man, daß man von 1887—1900 in Basilicata, Sardinien, Sizilien, Apulien, Kalabrien oder Latium gar nicht oder sehr wenig von der spontanen Abnahme durch die periodischen Schwankungen gemerkt hatte. Von 1900 an sank in allen Teilen Italiens die Malariasterblichkeit, aber hauptsächlich in den verseuchtesten und am hartnäckigsten von der Malaria heimgesuchten Provinzen. In der Basilicata und Sardinien war dies ganz besonders auffallend, wo niemand behaupten kann, daß besser gelungene Meliorationsarbeiten oder bessere ökonomische Verhältnisse die Ursache waren.

Wenn man Fig. 3 mit Fig. 4 vergleicht, die die geographischen Karten der Malariasterblichkeit 1900—1910 der verschiedenen Landschaften Italiens darstellen, findet man die Tatsache bestätigt, daß gerade in der Basilicata und Sardinien das Sinken der Malariasterblichkeit am deutlichsten hervortritt.

Ebenso klar ist es, daß die allgemeine Sterblichkeit nicht den Verlauf der Malariasterblichkeit eingeschlagen hat. Im Gegenteil, vor Einführung des Staatschinins (1887—1901) liefen die beiden Kurven ziemlich parallel. Nach Einführung des Staatschinins (1902 bis 1910) sank die Kurve der Malariasterblichkeit (pro 10000 Einwohner) plötzlich von 48 auf 10 $^{0}/_{000}$; während die der allgemeinen Sterblichkeit (pro 1000 Einwohner) sich schwankend immer ziemlich zwischen 22—20 $^{0}/_{00}$ hält.

Kein Mensch kann also heute noch daran zweifeln, daß die andauernde, hervorragende Abnahme der

Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

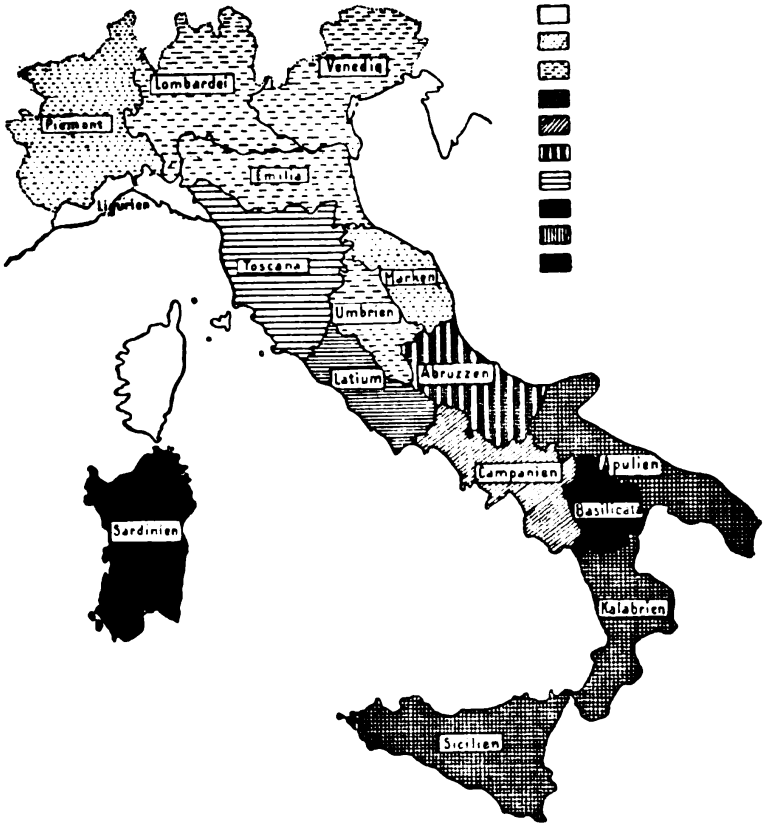

Fig. 3. Malariasterblichkeit in Italien im Jahre 1900.

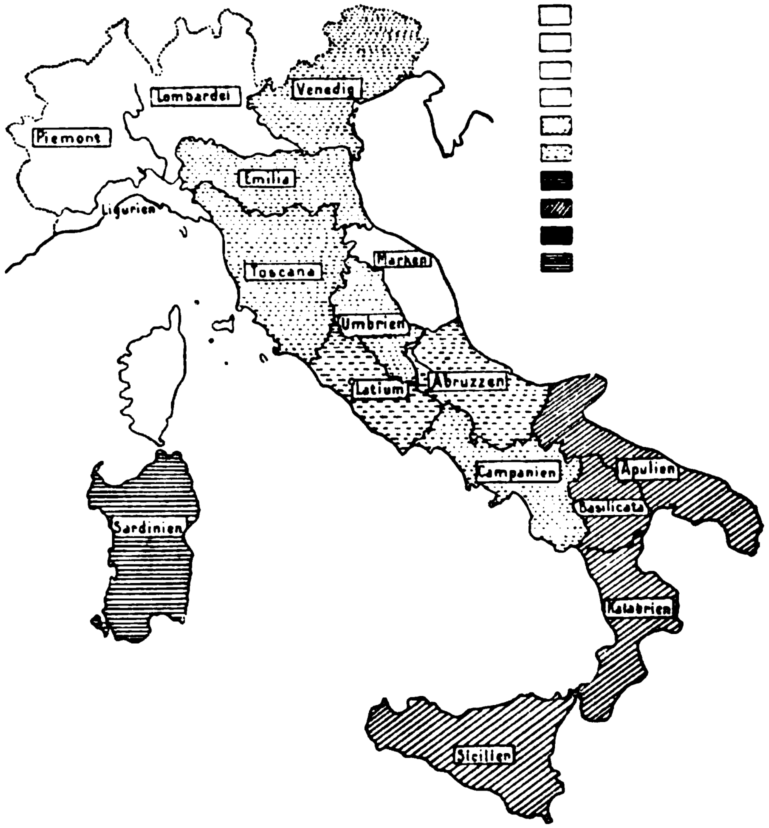

Fig. 4. Malariasterblichkeit in Italien im Jahre 1910.

Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Malariasterblichkeit von 1902 an nicht hauptsächlich dem größeren Gebrauch des Staatschinins zu verdanken ist.

C. Radikalbehandlung der Malariainfektion.

Tuveri hat von 1904 an in einer engbegrenzten Ortschaft Sardiniens 3736 Malariakranke genau und gründlich behandelt. 40 Proz. heilten mit kleinen wiederholten kurativen Chinindosen, 20 Proz. mit größeren, längere Zeit fortgesetzten Chinindosen, 19 Proz. nach dem 3. und 4. Rückfall, 21 Proz. rezidivierten jedweder Behandlung zum Trotze weiter.

Gegen diese hartnäckigen Rezidive ist trotzdem kein Mittel besser als das Chinin. Die Eisen- und Arsenikpräparate können selbst bei Kranken mit ausgesprochener Oligämie die Hämatose nicht wirksamer beeinflussen als das alleinige Chinin.

Statt immer wieder blindes Vertrauen zu den alten überwundenen therapeutischen Mitteln zu haben, sollten die experimentellen und klinischen Untersuchungen darauf gerichtet sein, ein noch wirksameres Mittel als das Chinin zu finden, das auch fähig ist, die Formen zu zerstören, die die Natur zur Erhaltung der Spezies geschaffen hat.

Salvarsan hat sich nur bei den Plasmodien der Frühlingstertiana, die man am leichtesten heilen kann, als wirksam erwiesen und bei den Plasmodien des Aestivautumnual-Fiebers völlig versagt.

D. Sanatorien für Malariakranke.

1910 wurden noch andere Sanatorien für malariakranke Kinder in Luftkurorten errichtet, immer vom Prinzip der menschlichen Sanierung ausgehend. Bei uns übt, wie es bereits in den Kolonien seit einiger Zeit bekannt ist, die Höhenluft keinen sehr günstigen Einfluß auf die latente Malaria aus.

Man kann bei uns manchmal Individuen sehen, bei denen erst auf den Bergen das Fieber ausbricht, während sie sich in den Maremmen wohl fühlten, die trotz spezifischer Heilmittel weiter fiebern, bis sie wieder an den Ort zurückkehren, wo sie sich das Fieber geholt haben.

Trotz Sanatorienbehandlung heilten einige Kinder nicht einmal klinisch ganz aus.

Sanatorien sind also ein Luxusartikel und selbst für Kinder, die nicht einmal mehr, wie Koch annahm, als die hauptsächlichen chronischen Träger der Malariakeime angesehen werden können, als solche anzusehen.

Es wäre viel einfacher und weit billiger, sie ruhig in ihrer gewohnten Umgebung bei ihrer Mutter zu lassen, wohin sie doch wieder zurückkehren müssen, und, statt ihnen unbekannten Komfort zu bieten

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

und sie daran zu gewöhnen, sie mit den Schokoladenbonbons zu erfreuen, durch die sie, einmal erkrankt, rascher als die Erwachsenen wieder gesund werden und bei deren Gebrauch sie mit etwas mütterlicher Fürsorge unter Anleitung des Arztes überhaupt nicht erkranken dürften.

Man darf sich auch nicht der Illusion hingeben, daß die Sanatorien erzieherische Folgen vom Kinde auf die Eltern haben würden, daß die Kinder den Eltern mit gutem Beispiel vorangehen würden und sie daran gewöhnen würden, regelmäßig Chinin einzunehmen. Gegen die atonische Apathie der Bewohner in Malariagegenden kommt so etwas nicht auf.

Die Schule muß diese hygienisch erzieherischen Zwecke verfolgen, das haben wir bereits mit gutem Erfolge stellenweise praktisch erreicht und müssen noch mehr erreichen.

Bei der Sanatoriumsbehandlung, bei der mit viel Kosten nur wenig Kinder von den Tausenden infizierten oder zu infizierenden aus der malarischen Umgebung entfernt werden, während die infizierten Erwachsenen mit ihrem gefährlichen Nomadenleben bleiben, muß man unwillkürlich an die hier so häufigen hydraulischen Meliorationsarbeiten denken, bei denen nicht auf die Anlagen geachtet wird, um einen Abflußkanal zu durchstechen oder einen Damm zu errichten, die aber so viele Sümpfe unbeanstandet ließen, die ebenso wie früher die Malaria erhielten.

Die Roten Kreuz-Ärzte und die römischen Armen- und Hospitalärzte stimmen überein, daß, wenn zum Versiegen der Malariaquellen die Entfernung der hartnäckigsten, widerstandsfähigsten Chronischkranken genügte, dies in der römischen Campagna und den pontinischen Sümpfen eintreten müßte, wo durch wenig Jahre dauernde allgemeine Chininisierung, ohne die Unkosten und Unbequemlichkeiten eines Sanatoriums, die Malariakachektischen völlig verschwunden sind, die früher die bleichen Zeugen der chronischen Endemie waren.

Heute mit unentgeltlichem Chinin einen Malariakranken noch bis zur Kachexie gelangen zu lassen, wäre und ist ein doppeltes Verbrechen.

E. Inter- und präepidemische Behandlung der Malariarezidive: die sog. menschliche Sanierung.

In den pontinischen Sümpfen wurden die zu einseitig therapeutischen Ratschläge der Pathologen und Kliniker des „Consiglio superiore di Sanità“ befolgt; die darauf folgende Epidemiezeit 1910 verspürte keinen Vorteil davon, die periodische Zunahme erreichte einen Prozentsatz von 7,66 Proz. der Befallenen wie 1906—1907, als von interepidemischer Behandlung noch nicht die Rede war.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Auch in Sizilien wurde im Winter und Frühling 1910 ebenso vorgegangen.

Ende Juni schwankte die Zahl der klinisch Geheilten nach mehreren Monaten energischer Behandlung in den verschiedenen Ortschaften zwischen 50—70 Proz. Das klinische Wohlbefinden (Milzabnahme, apyretischer Zustand, Besserung der Hämatopoesis und der allgemeine Ernährungszustand) war noch kein Beweis der vollkommenen Heilung der latenten Infektion.

Leider war, wie aus dem Bericht Trambustis hervorgeht, die Zahl der nicht geheilten chronischen Malariakranken trotz 4 monatlicher energischer Chinin-, Eisen-, Arsenbehandlung noch hoch.

In Sardinien ist auch der Gegenbeweis geliefert worden, daß die sog. menschliche Sanierung nicht genügt, um die Malariaepidemie zu bekämpfen.

Arthur Mathieu hatte in der Strafkolonie Castiadas von 1907—1909 meine prophylaktische Methode während der Epidemiemonate befolgt (2 Chinintabletten 40 cg täglich pro Person). Der Prozentsatz der Fiebererkrankungen war von 48 Proz. 1906 auf 9 Proz. 1909 gesunken. 1910 ließ er die Prophylaxis sein und behandelte nur inter- und präepidemisch, nahm also die sog. „menschliche Sanierung“ und zwar sehr energisch vor. Die Malariaerkrankungen betrugen wieder 19 Proz. wie in den der Malariaprophylaxis vorangegangenen Jahren. Es genügte, die Chininprophylaxis 1911 wieder anzuwenden, um die Malariaerkrankungen wieder auf 6 Proz. herabzudrücken.

Durch Beweise, Gegenbeweise und Wiederbeweise ist also nochmals festgestellt worden, daß die sog. menschliche Sanierung der Chininprophylaxis bei weitem bei der gründlichen Malariabekämpfung nachsteht.

Um vom Chinin bei geringer Anstrengung den größten Vorteil bei Unterdrückung der Malariaepidemie zu haben, muß man nicht vorzeitig mit der interepidemischen Behandlung Zeit und Geld verlieren. Die prophylaktische Behandlung aller anscheinend Malariakranken muß frühzeitiger vor dem präepidemischen Auftreten der Rezidive beginnen. Später muß man die allgemeine Chininprophylaxis aller anscheinend Malariakranken und aller anscheinend Gesunden beginnen, die bis zum Ende der Hitze im Herbst fortgesetzt werden muß: manchmal dauert dies längs der Küste und auf den Inseln bis Ende Dezember.

Dies habe ich schon seit Jahren vorgeschlagen, auch in Algier ist man so vorgegangen, und Trambusti hat sich vorgenommen, auch in Sizilien vom Mai (der Zeit des Mähens) an bis zu den ersten dauernden Frösten, also bis Ende des Jahres, die Prophylaxis anzuwenden.

Generated on 2019-08-25 22:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

F. Chininprophylaxis.

Der Wert dieser Prophylaxis wurde nochmals in den französischen Kolonien, bei der deutschen Marine, in Griechenland und Bulgarien zweifellos festgestellt.

Typisch waren die Vorgänge in Bulgarien:

Nach den Berichten Bourmoffs und Petroffs, die 1909 bei uns die Malariabekämpfungsmethoden gelernt hatten, wurde die Provinz Bourgas für die Experimente mit der Chininprophylaxe gewählt.

In den Dörfern, die in 3 Zonen mit verschiedenen Behandlungsmethoden geteilt wurden, war der Index megalosplenicus 10—90 Proz.

1. Zone mit 50 Proz. Index megalosplenicus. Tägliche Chininisierung der anscheinend Malariakranken und der Gesunden.

2. Zone mit 15—50 Proz. Index megalosplenicus. Gründliche Behandlung der Fieberkranken.

3. Zone mit 15 Proz. Index megalosplenicus. Gar keine Behandlung.

Nach Beendigung der Sommer- und Herbstbekämpfungsversuche war das Bild der Malaria ganz verändert. D. h.

in der 1. Zone schwankten die Malariaerkrankungen von 1—40 Proz.
„ „ 2. „ „ „ „ „ 18—52 „
„ „ 3. „ „ „ „ „ 25—49 „

Die malariaverseuchteste Zone wurde durch die Chininprophylaxis die gesündeste; die Unkosten betrugen 0,80 Cts. pro Kopf für 5 Sommer- und Herbstmonate.

Der Mißerfolg der alleinigen menschlichen Sanierung war augenscheinlich.

Mit der alleinigen Chininprophylaxis konnten viele zum ersten Male in ihrem Leben von einem Monat zum anderen den Sommer ohne die Qual und den Schaden des Fiebers verleben.

Für die Chininprophylaxis sprechen auch die 1910 bei einigen Bevölkerungsgruppen, die unter besonderer ärztlicher Kontrolle standen, erhaltenen Resultate.

Ich will zuerst von der

a) Schulbevölkerung

sprechen.

Die Chininprophylaxis wurde 1910 in den Schulen Villanovas, Terranovas Monferratos, Ponteposseros, Bova Marinas, Salemis, Serramannas fortgesetzt und wurde in Campagnatico, Amorosi, Senisi, San Leucio, Massafra und Marina di Palizzi begonnen. Die Resultate waren überall ausgezeichnet.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

b) Militärbevölkerung.

Ein einfacher Blick auf Tab. II genügt, um zu sehen, daß die Malaria im Heere von Jahr zu Jahr sank, sowohl die Neuinfektionen als die Rezidive. Nach einstimmigem Urteil der Militäroberärzte ist dies der immer reichlicheren und regelmäßigeren Chininverteilung zu verdanken.

Tabelle II.

Die Malaria im Heere.

im Jahre	Durchschnittliche Wehrkraft	Zahl der Erkrankungen	Rezidive	Neuinfektionen	Anmerkungen
1902	199 253	27,44	21,41	6,03	
1903	206 468	24,14	17,85	6,28	Beginn der Chininprophylaxis
1904	210 637	19,21	12,71	6,50	Fortsetzung „ „
1905 (a)	218 409	21,52	13,04	8,48	„ „ „
1906	211 245	18,99	12,67	6,32	Die Chininprophylaxis wird weiter ausgedehnt
1907	202 320	12,46	7,96	4,50	„
1908	216 679	8,04	5,19	2,85	„
1909	228 951	6,96	4,72	2,24	„
1910	234 104	2,10	3,23	1,87	„

(a) periodische Epidemiezunahme.

Besonders in der Garnison Rom nahm die Malaria dermaßen ab, daß nicht einmal die periodische Zunahme ganz Latiums wahrgenommen wurde.

Die allgemeine Chininisation auf dem Lande hat auch noch erreicht, daß die Zahl der wegen Malaria beim Militärdienst abgewiesenen Militärpflichtigen bedeutend abgenommen hat.

Für die königliche Marine führe ich folgende wichtige Daten an:

Tabelle III.

Die Malaria im Marinelazarett zu Tarant.

im Jahre	Neuerkrankungen im ganzen	Neuerkrankungen Proz. der Wehrkraft	Bemerkungen
1900	193	20,19	
1901	130	13,19	
1902	35	14,64	
1903	81	8,33	Beginn der Chininprophylaxis
1904	89	9,65	„ „ „
1905 (a)	107	10,09	allgemeine Chininprophylaxis
1906	72	7,00	„ „
1907	74	6,75	„ „
1908	46	3,68	„ „
1909	23	1,25	„ „
1910	13	0,75	„ „

(a) periodische Epidemiezunahme.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Das Marineministerium erteilte für diese ausgezeichneten Resultate der Sanitätsdirektion von Tarant eine besondere Belobigung.

c) Arbeiten bei großen öffentlichen Unternehmen.

Ich will hier als einziges Beispiel die Werften der Apulischen Wasserleitung anführen. Die Arbeiter (880 im Juni und 1193 im November) mußten die tägliche Chininprophylaxis gebrauchen.

Im ganzen kamen nur 7 Malariafälle vor.

Die Chininprophylaxis ist also nicht nur ein gutes Werk, sondern auch für die Unternehmer ein gutes Geschäft.

Vor wenig Jahren mußten die öffentlichen Arbeiten in Malariagegenden gerade in der für die Länge der Arbeitstage und des günstigen Wetters geeigneten Arbeitszeit meist unterbrochen werden. Der Schaden für die Arbeiten selbst (Meliorationsarbeiten usw.) ist leicht denkbar.

d) Bergwerksbevölkerung.

5065 Arbeiter wurden 1910 in den Schwefelminen Siziliens prophylaktisch mit Chinin behandelt, davon waren 3488 anscheinend gesund, anscheinend malariakrank 1497 und 80 vom Fieber befallen. Während der Chininbehandlung erkrankten nur 2 der anscheinend Gesunden an Malaria (und zwar 0,05 Proz.), 63 der anscheinend Malariakranken (4,2 Proz.). Im ganzen betrugen unter den chininisierten Bergarbeitern die Malariaerkrankungen 1,3 Proz.

In den Bergwerken Sardiniens erkrankten in Iglesias 32 von 4763 der prophylaktisch Behandelten, also 0,67 Proz., während im übrigen Bergwerksgebiete 4,90 Proz. der Bevölkerung erkrankte und 15,50 Proz. der in der Nähe lebenden Bauern.

e) Landbevölkerung.

Tabelle IV gibt das Verhältnis des Staatschinins zur Malaria in der römischen Campagna an.

(Tabelle IV s. S. 111.)

In der römischen Campagna ist seit 1903 die Chininprophylaxis eingeführt worden, die Zahl der frischen Infektionen von 17 Proz. 1902 auf 2,2 Proz. 1910 gesunken und in Jahren mit leichten Malariaepidemien auf noch weniger. Die Gesamtziffer der vom Roten Kreuz behandelten Malariakranken sank gleichzeitig von 20 auf 4,3 Proz. und auch auf 2 Proz.

Die Zahl der in den römischen Krankenhäusern aufgenommenen Malariakranken sank von 6184 1900 und 4275 1901 auf 1775 1910.

Eine so geringe Anzahl Malariakranke erinnert man sich seit Menschengedenken nicht in den römischen Krankenhäusern gehabt zu haben.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Tabelle IV.
Staatschinin und Malaria in der römischen Campagna.

im Jahre	1900	1901	1902	1903	1904	1905 (a)	1906	1907	1908	1909	1910
Prophylaktisch Behandelte in der römischen Campagna	—	1 176	3 853	17 506	29 693	38 429	42 726	34 927	33 808	35 800	40 973
Vom „Roten Kreuz“ behandelte Malarieninfektionen	1 716	1 263	764	320	162	250	129	169	127	291	187
in Proz.	(17)	(16)	(17)	(2)	(1,34)	(1,52)	(0,77)	(1,44)	(1,92)	(0,70)	(2,2)
Vom „Roten Kreuz“ behandelte Malariakranke	3 751	2 566	2 581	1 547	1 406	839	576	371	437	430	425
in Proz.	(31)	(26)	(20)	(11)	(10)	(5,0)	(3,4)	(8,2)	(2,0)	(4,2)	(4,3)
In den römischen Krankenhäusern aufgenommene Malariakranke	6 196	4 275	2 750	2 461	2 961	3 991	2 513	2 486	2 748	2 417	1 775

Auch außerhalb Latiums sind in Süditalien und auf den Inseln Beispiele von Landgütern anzuführen, wo die allmähliche Malariaabnahme mehr als auf ev. spontanes Erlöschen auf die Chininbehandlung, auf das segensreiche Wirken unserer Mitglieder zu schreiben ist.

Z. B. kam in Sizilien unter den 33387 prophylaktisch mit Chinin Behandelten kein einziger Perniciosafall vor, nur einige leichte Fieberfälle, die rasch mit kurativen Dosen geheilt wurden.

Nach der Chininisierung traten folgende Malariafälle auf:

Unter den Landarbeitern 2,6 Proz. und unter den Bergarbeitern 1,3 Proz. der prophylaktisch Behandelten.

Dem Alter nach kamen folgende Fälle vor:

	0—5 Jahre	5—15 Jahre	15 Jahre
anscheinend Gesunde	3,5 Proz.	2,1 Proz.	2,8 Proz.
„ Malariakranke	3,2 „	2,6 „	2,5 „

Kontrollfälle gab es auch.

In Marsala wurden prophylaktisch 10300 Individuen mit Chinin behandelt, von diesen erkrankten 157 (1,5 Proz.) am Fieber, starben 0, nicht behandelt ca. 15000 Personen, von diesen erkrankten 1292 (8,6 Proz.) am Fieber und starben 34 (0,22 Proz.).

In Castrogiovanni wurden 1000 Individuen prophylaktisch mit Chinin behandelt. Von diesen erkrankten am Fieber 14 (1,4 Proz.), nicht behandelt 2500, von diesen erkrankten am Fieber 350 (7 Proz.).

Die Wahrheit kommt schließlich doch immer zum Vorschein. Das Urteil der praktischen Ärzte, die im täglichen Kampfe gegen die Malaria beschäftigt sind, ist für uns bei der Chininprophylaxis

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

weit ausschlaggebender, als die Meinung berühmter Theoretiker, die persönlich keine Erfahrung haben.

Pagnasco schreibt aus Concordia Sagittaria (Venedig): Viele Arbeiter wiederholen mir oft, daß sie sich kräftiger fühlen und mehr Lust zur Arbeit verspüren, seitdem sie täglich 1—2 Chinintabletten nehmen. Maltese schreibt aus dem entgegengesetzten Teil Italiens, aus Sizilien: Im Volk ist die Gewißheit vorhanden, daß das prophylaktische Chinin dem menschlichen Organismus absolut nicht schädlich ist; ohne Chinin ist man nicht sicher, nicht am Fieber zu erkranken; ohne Chinin wird man das Fieber nicht wieder los.

Man hat außerdem noch die Befürchtung geäußert, daß durch die Chininisation die chininfesten Malariaparasiten entständen: Parasitenrassen oder Abarten, die gegen die kurativen Chinindosen außergewöhnlich widerstandsfähig sind.

Die Widerstandsfähigkeit der Malariaparasiten dem Chinin gegenüber in den Stadien, die zur Erhaltung der Spezies dienen (Merozoiten und Gameten), ist seit einer Reihe von Jahren durch wiederholte klinische und experimentelle Beobachtungen bekannt.

Seit 1900, als von der Chininprophylaxis noch gar nicht die Rede war, hatte ich bereits beobachtet, daß je schwerer die Malaria, desto hartnäckiger die Rezidive jedweder Chinin- und anderen Behandlung zum Trotze auftraten.

Einige junge Ärzte der hiesigen Krankenhäuser, die die früheren schweren, hartnäckigen Fieber gar nicht mehr gekannt haben, schieben die Schuld ohne weiteres auf die Chininprophylaxis.

Bignami hingegen, der zuerst auf das Rezidivproblem und die Malariatherapie die chemotherapeutischen Ansichten Ehrlichs über den Widerstand der Trypanosomen den Arsenikpräparaten gegenüber anwendete, hält die Bildung dem Chinin gegenüber vollkommen widerstandsfähiger Stämme für selten und ist ein begeisterter Anhänger der Chininprophylaxis.

Auch Naiva[1]) berichtet aus Brasilien von einem Experiment mittels dieser Prophylaxis, wobei bei den Arbeitern, als sie wieder in gesunde Gegenden kamen, die latente Infektion ausbrach. Er schließt aber daraus: daß dies nicht gegen die Chininprophylaxis spräche, das bisher einzige und beste Mittel zum Schutze gegen die Malaria, sondern daß die tägliche Durchschnittsdosis zu erhöhen (40—60 cg) sei und die Prophylaxis auch nach Heimkehr in die gesunden Ortschaften fortzusetzen sei.

Die Tatsache, daß es bei den prophylaktisch Behandelten, wenn sie vom Fieber befallen wurden, genügt, die vorbeugende Dosis auf

---

[1]) Über die Bildung einer chininresistenten Rasse der Malariaparasiten. Memorias do Instit. Oswaldo Cruz. 1910.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

die kurative zu erhöhen, um das Fieber leicht abzuschneiden, ist eine Bestätigung dafür, daß für gewöhnlich durch die Chininprophylaxis keine gegen dieses Heilmittel gänzlich widerstandsfähigen Parasitenstämme gebildet werden.

G. Gemischte Prophylaxis.
(Mechanische und Chininprophylaxis.)

1910 wurde diese längs der Staatseisenbahnen fortgesetzt.

Um die Vorteile dieser Prophylaxis besser würdigen zu können, können wir die Daten der Staatseisenbahnen mit denen der exadriatischen von 1889—1901—1911 vergleichen.

Tabelle V.

Die Malaria längs der exadriatischen und der staatlichen Eisenbahnen.

	1888 bis 1901	1902	1903	1904	1905 (a)	1906	1907	1908	1909	1910
Prozentsatz der Fälle . . .	69,42	44,33	30,32	32,10	39,44	24,66	22,70	15,79	13,84	13,67
Durchschnittliche Dauer jedes einzelnen Krankheitsfalles .	7,88	6,99	6,25	7,53	7,04	7,99	8,58	6,67	13,66	14,31
Jährliche Krankheitstage jedes Beamten	5,48	3,12	1,89	2,48	3,01	3,39	2,41	3,17	1,17	1,96

(a) periodische Epidemiezunahme.

Die vorliegende Tabelle mit dem fortdauernden Sinken des Prozentsatzes der Fälle und der durch Krankheit verlorenen Arbeitstage zeigt, daß im Vergleich zu 1888—1901 längs der früheren adriatischen Linien, auf denen 1902 die mechanische und später die Chininprophylaxis eingeführt worden ist, eine fortdauernde Besserung eingetreten ist.

Die Resultate waren in Sardinien noch bessere, wie aus folgender Tabelle hervorgeht.

Tabelle VI.

Die Malaria längs den Sardischen Eisenbahnen.

	Proz. der von der Malaria befallenen Beamten													
	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910
Königlich Sardische Eisenbahnen . . .	40	46	40	21	17	15	10	15	16	6,4	7,0	8,0	8,6	9,3
Sardische Sekundärbahnen .	—	—	—	—	—	59	58	57	46	3,7	7,0	2,8	2,9	3,8

Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Auch bei den Zollbeamten sank die Zahl der Malariaerkrankungen nach Einführung der mechanischen Prophylayis von 65,30 auf ca. 12 Proz. und nach Hinzufügen der Chininprophylaxis noch mehr, 1910 auf ca. 3 Proz.

Tabelle VII.
Die Malaria bei den Zollbeamten.

im Jahre	Zahl der Zollbeamten	Gesamtzahl der Fieberfälle	Proz.	Bemerkungen
1900—02	1 738	1 035	65,30	keine Prophylaxis
1903	1 751	222	12,73	mechanische Prophylaxis
1904	1 714	209	12,19	„ „
1905	1 721	187	10,86	„ „
		Beginn der Chininprophylaxis		
1906	1 633	108	6,61	mechanische Chininprophylaxis
1907	1 512	70	4,62	„ „
1908	1 503	71	4,72	„ „
1909	1 856	60	3,23	„ „
1910	1 736	52	2,09	„ „

Folgendes Beispiel beweist, wie nützlich diese Prophylaxis auf großen Gütern sein kann.

Die Malaria in Pontepossero und Umgebung
(Besitzungen Ponti).

Im Jahre	Proz. der erkrankten Bevölkerung
vor 1902	60,80
1902	55
1903	40
1904	30
1905	16
1906	9,8
1907	2
1908 a)	2,9
1909 a)	3,2 b)
1910 a)	3,4

a) Jahre mit epidemischer Zunahme im Veronesischen.
b) Neuerkrankungen ca. 2 Proz.

Die epidemische Zunahme 1908—1910 wurde auf diesen Mustergütern kaum verspürt, wo die hydraulisch-landwirtschaftlichen Meliorationsarbeiten, die die Anophelinen nicht ausgerottet haben, mit strenger mechanischer und Chininprophylaxis ergänzt werden.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

H. Stechmückenvertilgung.

In Algier mißlang der Versuch, Azolla in stehenden oder wenig laufenden Gewässern zu säen; ihr dichter ununterbrochener grüner Teppich an der Wasseroberfläche hält die Stechmückenlarven fern.

Die hydraulisch landwirtschaftliche Umwandlung ist während der letzten 2 Jahre in der römischen Campagna in der „Cervelletta" nach Aussagen des bekannten amerikanischen Entomologen L. O. Howard[1]) „simply miracolous" gewesen. Die Gesundheitsverhältnisse sind ausgezeichnet; die Anophelinen sind immer reichlich vorhanden, und wie könnte dies auch bei all den Berieselungskanälen anders sein, trotz der großartigen Drainagearbeiten, die mit soviel Technik und Energie vorgenommen worden sind, daß sie auch anderen Nationen als Beispiel dienen können.

Die Vertilgung der Stechmücken des Gen. Culex und Stegomyia (gelbes Fieber) kann in und vor der Stadt in den Abflußwässern und fäulnishaltigen Wässern leichter vorgenommen werden, wenn man die Larven regelmäßig und häufig von Mai bis Oktober tötet. Aber selbst in den deutschen Städten, die Meister in der Organisation praktischer Vorkehrungen, besonders auf sanitärem Gebiete sind, ist man auch dabei noch im Anfangsstadium, und auf dem Lande, wo die Malaria in den letzten Jahren wieder aufgetreten ist, ist man selbst dort nach Mühlens[2]) von den mückenvertilgenden Mitteln ganz zurückgekommen und wendet unsere Methode der kostenlosen Chininverteilung an.

J. Hydraulische Meliorationsarbeiten.

Casu schlägt vor, die salzhaltigen Teiche und Seen längs der Meeresküste des Kontinents und der Inseln dadurch zu meliorieren, daß man sie als Fischbassins benutzt und sie, wenn irgend möglich, in direkte Verbindung mit dem Meere bringt.

Di Pace schlägt vor, deren Ufer durch Vertiefung und Dämme zu meliorieren, so daß die Gewässer selbst am Rande keine Seeflora aufkommen lassen, weil dort Wellenschlag im Wasser ist, der sich für das Leben der Stechmücken im Wasser nicht eignet. Dies ist aber immer ziemlich kostspielig und gelingt oft praktisch nicht, besonders in den Zuflußkanälen eines Sumpfbassins mit seinen natürlichen oder zufälligen Senkungen.

Weit besser wäre für die Vertilgung der Anophelinenlarven, wo dies längs der Küste möglich ist, Meerwassersalinen einzurichten.

Daraus würden dann hydraulisch industrielle Meliorationsarbeiten entstehen, die ich wie die hydraulisch landwirtschaftlichen seit längerer

[1]) The New York Times, 25. Juli 1910.

[2]) l. c.

Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Zeit vorschlage, um auch mit diesen besseren öffentlichen Arbeiten den meisten direkten ökonomischen und indirekt hygienischen Gewinn zu erzielen.

Das Austrocknen der sumpfigen Böden durch die transpiratorischen Eigenschaften der Bäume hat sich als völlig ungenügend erwiesen. Die zu diesem Zwecke in Algier gepflanzten *Taxodium disticum* entsprechen diesem Zwecke noch weniger als die Weiden und Eukalyptus.

K. Landwirtschaftliche Meliorationsarbeiten und Kolonisation.

Denjenigen, die die landwirtschaftlichen Meliorationsarbeiten als das A und O der Malariabekämpfung bezeichnen, könnte ich eine Reihe neuer, dem widersprechender Erfahrungen, die 1910 wieder gemacht worden sind, anführen.

Ich beschränke mich hier auf zwei Beispiele, eins im Norden und eins in Süditalien.

1. In Isola di Ariano (Rovigo) und besonders in der Stadt Loreo brach 1908—1909 eine so starke Malariaepidemie aus, wie man sie nicht einmal vor den Meliorationsarbeiten gehabt hatte. Der Boden dort ist nicht nur hydraulisch assaniert, sondern wird auch mit Trockenkulturen so intensiv bebaut, daß er selbst hinter dem best bebautesten Ackerland nicht zurücksteht.

2. Typisch ist auch das Beispiel des Gutes Rizzolo in der Gemeinde Francofonte. Seit 30 Jahren sind dort, nach Trambusi, Intensivkulturen angelegt, Weinberge, Orangen-, Zitronen-, Mandel-, Maulbeer- und Olivenbäume und Getreide; Wohnhäuser wurden gebaut nach allen hygienischen Vorschriften, selbst mit Drahtnetzen versehen, die durch Unachtsamkeit der Bauern dann wieder ihren Zweck verfehlten; Mückennetze wurden an den Betten angebracht und die zur Berieselung dienenden Bassins wurden mit Petroleum begossen.

Trotz dieser verschiedenen Meliorationsarbeiten und trotz aller Bemühungen der Besitzer dauerte die schwere Malariainfektion dort ruhig weiter, bis 1910 nur mit dem einfachen Verfahren der regelmäßigen Chininausteilung unter Gesunde und Malariakranke eine neue Ära des allgemeinen Wohlbefindens begonnen ist.

L. Besondere Gesetzgebung zur Malariabekämpfung.

Reynaud[1]) schreibt: „l'État italien a mis en vigueur un ensemble de lois qui sont des modèles à imiter“, und tatsächlich sind sie in den französischen Kolonien immer mehr angewendet worden, bis 1909 und 1910 zum erstenmal die Malariabekämpfung genau organi-

[1]) La quinine préventive. Marseille médicale. 1911. No. 3, 4, 5, 6.

Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

siert und verallgemeinert wurde und der Chininprophylaxis vor allen anderen prophylaktischen Mitteln der Vorzug gegeben wurde.

Auch die argentinische Regierung folgte mit dem Gesetz No. 5195 von 1907 und dem Reglement vom 31. Juli 1911[1]) unserer Gesetzgebung.

Wir müßten also mit den in den letzten Jahren gemachten Erfahrungen unsere Gesetzgebung noch, wie ich seit 1905 vorschlage, verbessern.

M. Organisation der Malariabekämpfung.

Sie muß den lokalen Verhältnissen angepaßt werden.

Wo wie in den toskanischen Maremmen und im Latium neue Ansiedlungen fern von bewohnten Gegenden entstehen, müssen neue Ärzte angestellt werden, neue Sanitätsstationen auf dem Lande gegründet werden.

Wo seit langer Zeit Intensivkulturen (Weinberge, Gemüsegärten) in der Nähe großer Dörfer entstanden sind und die Bauern des Morgens aufs Feld gehen und abends wieder heimkehren, sind antimalarische Polikliniken an der Hauptverkehrsader sehr am Platze, um den Fiebererkrankungen mittels Chinin vorzubeugen, nicht nur um sie auszuheilen.

Wo, wie in den tyrrenischen und ionischen Maremmen, Sizilien und Sardinien, die Latifundien und die Extensivkultur vorherrschen, muß es Wanderärzte und Wärter geben, wie das „Rote Kreuz“ dies ausgezeichnet in der römischen und pontinischen Campagna und in Sizilien eingerichtet hat.

Wenn man vom Prinzip ausgeht, den größten Nutzen mit den geringsten Mitteln zu erreichen, so ist das Beispiel des Roten Kreuzes in Sizilien nachahmenswert, das mit der geringsten Anstrengung der Chininprophylaxis und ohne menschliche Sanierung und Sanatorien Wunder gewirkt hat.

Die prophylaktischen Experimentierfelder, die bei uns eines Irrtums wegen verboten worden sind, haben in Algier gute Erfolge zu verzeichnen gehabt.

Die Propaganda der Armenärzte müßte noch besser organisiert und belohnt werden.

In der Schule müßte mit Wort und Tat noch mehr Propaganda gemacht werden: durch Anschauungsunterricht der Stechmückenvertilgung, durch Chininverteilung unter die Schüler. Die neue Generation muß immer mehr die hygienisch antimalarischen Vorschriften, auf denen die moderne Prophylaxis ruht, in ihre Gebräuche aufnehmen.

---

[1]) Ministerio del Interior. Departamento nacional de Higiene. Ley 5195, su reglamentacion. Reglamentos del servicio antipalùdico. Buenos Aires, 1911.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Der antimalarische Lehrstuhl, der von Ernesto Cacace am Lehrerseminar in Capua gegründet worden ist, hat von Alexandrien bis Salemi in den Lehrer- und Lehrerinnenseminaren und in der Volksschule seine Früchte getragen.

Das Institut Visconti di Modrone hat mit dem Wanderlehrstuhl gegen die Malaria im Venetianischen und in Süditalien viel zur Verbreitung der hygienisch prophylaktischen Maßregeln gegen die Malaria, zum Fortschritt der Landwirtschaft und der Ansiedlung der malariaverseuchten Ländereien beigetragen. Außerdem wurden durch diese Wohlfahrtseinrichtung Chinintabletten und -schokolade unentgeltlich an die Armen verteilt und hauptsächlich an die verlassene Nomadenbevölkerung.

Dieser Wohltäter der Menschheit, ein reicher Mailänder Herr, der reichliche Geldmittel zur Verfügung stellt, die durch die unermüdliche Tätigkeit Giuseppe Brambillas zu solchen guten Zwecken verwendet werden, sollte unseren reichen und indolenten Latifundisten als Beispiel dienen.

N. Prophylaktische Schlußfolgerungen.

1. Die segensreiche Einrichtung des Staatschinins hat sich von Italien aus in Österreich, Griechenland, Bulgarien, Argentinien, den französischen und holländischen Kolonien (und durch Verbesserung einer alten Institution) auch in Englisch-Indien verbreitet.

2. In Italien hat parallel mit dem immer größeren Verbrauch des Staatschinins die Malariasterblichkeit nach und nach um zwei Drittel abgenommen. Von 1908—1911 war der Staatschininverbrauch mit leichten Schwankungen stehen geblieben, und auf 3500 Toten pro Jahr hielt sich auch die Malariasterblichkeit.

3. Die Malariasterblichkeit nahm von 1902—1911 besonders in den malariaverseuchtesten und ärmsten Teilen Italiens ab (Basilicata und Sardinien). Von Latium ab hörten auch die periodischen Zunahmen, die wie bei jeder anderen Epidemie vorkamen, auf.

4. Alles läßt darauf schließen, daß mit vereinten Kräften der Verbrauch des Staatschinins immer größer wird, und die Präparate noch verbessert werden, so daß die Malariasterblichkeit noch um ein Erhebliches sinken wird.

5. Ebenso wie wir bis jetzt kein sicheres und rasches Mittel zur Diagnose der latenten Infektion kennen, so gab und gibt es je nach Ort und Stelle Parasitenformen, die zur Erhaltung der Spezies im Menschen und in der Stechmücke dienen, bei denen das Chinin und jedwedes andere Heilmittel versagt. Deshalb können wir beim besten Willen und können nicht mit Heilmitteln, nicht mal mit Chinin die Malariainfektion ausrotten. Weder mit der besten interepidemischen und präepidemischen Behandlung (noch viel weniger

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

mit Sanatoriumsbehandlung, die, ohne alle sicher und dauernd zu heilen, nur für wenige Plasmodienträger sorgen kann) ist die Malariavertilgung auf einem weiten Gebiete, wo sie seit Jahren herrscht, möglich.

6. An den Orten mit schweren und mittelschweren Epidemien muß die Malaria nicht nur behandelt, sondern es muß ihr auch vorgebeugt werden. Die Chininprophylaxis hat sich, trotzdem sie in Italien von einigen Klinikern und Pathologen angegriffen worden ist, in der ganzen malarischen Welt verbreitet. Heute wird sie durch consensus omnium in erster Reihe bei den Malariabekämpfungsmaßregeln nicht nur in den zivilisierten Ländern, sondern auch in den Kolonien angewendet.

7. Die Chininprophylaxis hat bei uns 1910 in den Schulen, im Heer, in der Marine, in den Werften, in den Bergwerken, auf Gütern und unter den Bauern, wo sie regelmäßig gebraucht wurde, zu den glänzendsten Resultaten geführt.

Leider fehlten die Kontrollversuche augenscheinlich, wo sie unterbrochen worden waren und unterbrochen werden mußten. Die Wirksamkeit der Chininprophylaxis war dort noch nicht. Keine Störungen und Nebenwirkungen traten auf, die von theoretischen Gegnern befürchtet, aber nicht bewiesen worden waren.

8. Bei uns auf dem Lande, sowohl da wo der Boden intensiv bebaut wird, als in den Latifundien, ist die Bekämpfung der Anophelinen (mit Ausnahme der Schutzvorrichtungen an den Häusern der Bessersituierten) praktisch nicht ausführbar.

Die gemischte Prophylaxis, die antiplasmodische und antianophelinische, die Chininisierung des Menschen und die Verteidigung seiner Wohnung vor den Anophelinen, führt, wie bei unseren Zollbeamten, zu den günstigsten Resultaten: die Malariaepidemie wird so leicht, wie man es besser gar nicht wünschen kann.

9. Die dringende Notwendigkeit, unsere zu kostspieligen und wenig einträglichen Gesetze über die hydraulischen Meliorationsarbeiten zu ändern, ist allgemein anerkannt worden. Die Pläne und die Ausführung dieser Werke müssen ökonomischen, landwirtschaftlichen oder industriellen Zwecken entsprechen. Der Arzt und Hygieniker muß sofort — hinc et nunc — den Fiebern vorbeugen und sie behandeln und mit dem Hydrauliker und Landwirt zusammen die Umgebung so vorbereiten, daß die Weiterhebung einer Ortschaft auch dazu beiträgt, eine stabile Bevölkerung das ganze Jahr hindurch dort zu schaffen.

10. Unsere Gesetzgebung über das Staatschinin muß schleunigst noch verbessert werden. Der Staat muß nicht nur fürs Ausland, sondern auch fürs Inland andere unumgänglich notwendige Chininpräparate (Tannatschokolade und zerbröckelnde Chinintabletten) in den Handel bringen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

11. Es ist auch dringend notwendig, die antimalarische Sanitätsorganisation an der Peripherie zu verbessern: durch kostenlose Verteilung des Chinins auch an die Nomadenbevölkerung, die Malariaträger sind; durch Sanitätsstationen auf dem Lande, in der Nähe der neuen Ansiedlungen; durch praktischere Einrichtung der antimalarischen Polikliniken in den großen Dörfern und Flecken (mehr vorbeugende als kurative Behandlung); durch Aussendung von Wanderärzten und Wärtern, um die in den ungastlichen Latifundien verstreuten Leute vor Fieber zu bewahren; durch bessere Bezahlung der Ärzte und Chininverteiler; durch hygienisch erzieherische antimalarische Propaganda im Volke durch Ärzte und Lehrer, und wenn möglich durch Projektionen.

12. Italien hat zuerst die Malariabekämpfung begonnen und muß also an erster Stelle stehen, um der Seuche immer mehr Herr zu werden, was heute mit starkem Wollen und vereinten Kräften geschehen könnte. Die Eroberung neuer Kolonialgebiete, wo einer unserer ärgsten Feinde auch die Malaria ist, darf uns unsere Pflichten gegen viele Teile Italiens nicht vergessen lassen, die vom Fieber verseucht und verödet sind.

Referate.

Tropenkrankheiten.

v. Prowazek, S., Handbuch der pathogenen Protozoen. 2. Liefg. 130 S. m. 2 farb. Tafeln u. 42 Fig. im Text. Pr. 7,20 M. — 3. Liefg. 112 S. m. 1 farb. Tafel u. 51 Fig. im Text. Pr. 6 M. — 4. Liefg. 155 S. m. 2 farb. Tafeln u. 36 Fig. im Text. Pr. 9 M. Leipzig (J. A. Barth) 1911 u. 1912.

Mit den jetzt vorliegenden 4 Lieferungen ist der 515 Seiten starke I. Band des bereits in dieser Zeitschr. Bd. 51 S. 159 angekündigten Handbuches abgeschlossen. Der Band ist sehr reichlich illustriert durch 6 farbige und 7 bunte Tafeln sowie 205 Textbilder. In den hier noch nicht besprochenen Lieferungen 2—4 sind folgende Kapitel behandelt: v. Prowazek und Lipschütz, Chlamydozoen; v. Prowazek, Vaccine, Variola, Virus myxomatosum, Gelbsucht der Raupen; Leber und v. Prowazek, Epitheliosis desquamativa conjunctivae; Halberstädter, Trachom und Chlamydozoenerkrankungen der Schleimhäute; Maresch, Lyssa; Lipschütz, Molluscum contagiosum, Epithelioma contagiosum und Anhang zum Kapitel Chlamydozoa-Strongyloplasmen; Mayer, Pathogene Trypanosomen; Schroeder, Cnidosporidien; Teichmann, Sarcosporidien;

Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Mühlens, *Treponema pallidum* und *Tr. pertenue;* Schellack, Die Gregarinen.

Auf den Inhalt der Abschnitte kann hier nicht eingegangen werden. Auch erübrigt es sich, hier noch besonders zu betonen, daß die Tendenz des Werkes, eine moderne Darstellung aller unserer wichtigsten Kenntnisse auf den betreffenden Spezialgebieten zu geben, vollkommen gewahrt ist. Mühlens (Hamburg).

O'Connell, M. D., The scientific investigation of malaria. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 4. p. 57.)

Der Verf. betont, daß bei der wissenschaftlichen Erforschung der Malaria noch mehr die meteorologischen Faktoren berücksichtigt werden müßten, insbesondere Temperatur und Luftfeuchtigkeit; auch sollte man zu der indischen Malariakommission einen Meteorologen hinzunehmen. Durch derartige Forschungen gelingt es vielleicht, die Bedingungen zu ergründen, unter denen die Malariaparasiten und die Anophelinen aggressiv werden. Der Verf. teilt einige meteorologische Beobachtungen in Lahore zur Zeit des niedrigsten und höchsten Malariastandes mit.

Mühlens (Hamburg).

Bates, A study of secondary anemia in Panama. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. LVIII. 1912. No. 4. p. 268.)

Klinisches und Statistisches über Malaria- und Uncinariasisanämien.

Bouček (Prag).

Ross, R. and Thomson, D., A case of malarial fever, showing a true parasitic relapse, during vigorous and continuous quinine treatment. (Ann. of trop. Med. and Parasit. Vol. V. 1912. No. 4. p. 539.)

Fall (Doppelinfektion Tertiana-Tropica) vom Amazonenstrom, der ähnlich wie die früher von Nocht und Werner beschriebenen) eine beträchtliche Chininresistenz gegen hohe Gaben von 20—30 grains täglich (selbst gegen 30 gr. intramuskulär) zeigte. Nach Kombination der Behandlung mit 12 grains Methylenblau täglich in Pillenform verschwanden die asexuellen Formen in 3 Tagen und auch die Gameten nahmen beträchtlich an Zahl ab. — Betont ist noch, daß der 65 Jahre alte, sehr blutarme Patient bei täglicher Behandlung mit 30 grains (= 1,8 g) Chinin 50 Tage lang keine wesentlichen Chininbeschwerden hatte. Mühlens (Hamburg).

Knowles, R., Some unusual cases. (Ind. med. Gaz. Vol. 46. 1911. p. 303.)

Neben verschiedenen anderen klinischen Beobachtungen teilt Verf. einen Fall von schwerem Coma mit späterer Aphasie mit, das

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

vermutlich durch Malaria bedingt wurde. Der Kranke, ein 25jähr. Hindu, war bewußtlos ins Spital eingeliefert worden; es bestand ferner allgemeine schlaffe Lähmung bei aufgehobenen Kniereflexen, Milzschwellung und intermittierendes Fieber. Bei Chininbehandlung kehrte nach einigen Tagen das Bewußtsein wieder zurück, das Fieber sank zur Norm. Am 9. Tage trat Aphasie infolge Stimmbandlähmung ein und dauerte 2 Wochen lang. Nach dieser Zeit war weder lokale Paralyse noch Parese mehr vorhanden, dagegen fehlten noch die Kniesehnenreflexe. Malariaparasiten wurden trotz wiederholter Blutuntersuchungen nicht gefunden, vermutlich wegen der intensiven Chininbehandlung. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Fink, L. G., Blackwater fever in Burma. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 6. p. 81.)

Seit dem Jahre 1907 — anscheinend die ersten Fälle — hat der Verf. das Vorkommen von Schwarzwasserfieber in Burma festgestellt. Bisher sind Fälle nachgewiesen in den Distrikten Myitkyina, Katha, Bhamo und Ruby Mines, die zwischen 23° und 26° nördl. Breite gelegen sind. Von den 14 Fällen des Verf.s waren 7 Europäer (3 Todesfälle). — Der Verf. erörtert die in Betracht kommenden „ätiologischen Faktoren“: Malaria, persönliche Widerstandsherabsetzung und lokale begleitende Nebenumstände. Dabei wird nichts Neues mitgeteilt. — Malariaprophylaxe ist auch Schwarzwasserfieberprophylaxe. Gute Erfolge mit Chininprophylaxe: Zurückgehen der Morbidität fast um das Zehnfache; aber trotzdem 5 Schwarzwasserfieberfälle unter den Prophylaktikern. 6 Krankengeschichten von Schwarzwasserfieberfällen werden mitgeteilt. Bei der Behandlung von 3 Fällen leistete Hearseys Mixtur, enthaltend Sod. bicarbon. und Liqu. hydrargyr. perchlor., befriedigende Dienste. — Der Verf. zieht die Prophylaxe mit täglichen kleinen Dosen der mit je 10 grains (etwa 0,6 g) an jedem 6. und 7. Tage vor. — Chinin hatte keinen Einfluß auf posthämoglobinurisches Fieber. Mühlens (Hamburg).

v. Alten, Hans, Über die Entwicklung und systematische Stellung des Erregers der Vogelmalaria, *Plasmodium* (Proteosoma) *praecox*. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 228.)

Die Untersuchungen des Verf.s liefern einen Beitrag zur Frage des Vogelmalariaparasiten hinsichtlich des Unterschieds in der Entwicklung dieses Parasiten und der übrigen Plasmodiumarten der Menschen und Affen. Hinsichtlich des Lokomotionsapparates und der Kernverhältnisse unterscheidet sich das *Plasm. praecox* durchaus nicht von den übrigen Arten von Plasmodium. Das Verhalten des

Digitized by Google · Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kernes und seines Innenkörpers in Merozoiten, Schizonten und während der Schizogonieteilungen, im Makrogametocyten beim Wachstum und bei den Reifungserscheinungen wie auch beim Mikrogametocyten ist durchaus gleichzustellen dem, wie wir es bei Affenplasmodien und bei den im Menschenblute lebenden Formen, im besonderen beim *Plasmodium vivax* finden. Dieterlen (Mergentheim).

Sleeping Sickness Bulletin No. 37. London (Sleeping Sickness Bureau. Royal Society) 1912.

Kinghorn und Yorke haben den Nachweis erbracht, daß die wild gefangene *Glossina morsitans* aus dem Luangwatal in Nordostrhodesien imstande ist, das *Trypanosoma rhodesiense* auf Affen und andere Säugetiere, und folglich wohl auch auf den Menschen zu übertragen. Sie fanden, daß die Entwicklung in der *Glossina morsitans* viel kürzere Zeit in Anspruch nimmt, als das von der *Glossina palpalis* her bekannt ist. Es wurden auch die Befunde von Bruce von der Gegenwart von Trypanosomen in den Speicheldrüsen der ansteckungsfähigen Fliegen bestätigt. Es ist jetzt wahrscheinlich gemacht, daß das *Trypanosoma rhodesiense* nicht selten ist, sondern für alle Ansteckungen im Luangwatale und den benachbarten Gegenden verantwortlich ist. Die Frage der Beziehungen zum *Trypanosoma gambiense* ist noch unentschieden. Die Bedeutung dieser Versuche für die benachbarten Länder mit *Glossina morsitans*, wie Rhodesien, Nyassaland, Portugiesisch-Ostafrika, ist ohne weiteres ersichtlich. Es gelang den Forschern auch, das *Trypanosoma rhodesiense* recht häufig beim Wild dieser Gegenden nachzuweisen, nämlich in 30,6 Proz., namentlich bei Antilopen, und zwar meistens schon durch die Blutuntersuchung, sonst durch Impfversuche. Diese Trypanosomen waren sehr virulent; durch genaue Messungen konnte die vollständige Übereinstimmung mit *Trypanosoma rhodesiense* nachgewiesen werden. Auch Duke hat in Uganda das Vorkommen der Schlafkrankheitstrypanosomen im Blut von Antilopen bestätigt. Laveran hat seine Untersuchungen über das *Trypanosoma rhodesiense* fortgesetzt und namentlich die Immunitätsreaktionen geprüft; die Ergebnisse sind noch unsicher. Dagegen ergaben sich deutliche Unterschiede gegenüber *Trypanosoma gambiense* in der höheren Virulenz gegenüber den meisten Versuchstieren. In Westafrika ist es merkwürdigerweise immer noch nicht gelungen, die Übertragungsversuche von *Trypanosoma gambiense*, wie sie Kleine und Bruce vor Jahren in Ostafrika mit *Glossina palpalis* ausgeführt haben, nachzumachen. Darling hat den Nachweis gebracht. daß das *Trypanosoma hippicum*, der Erreger der mittelamerikanischen Pferdekrankheit Murrina, sowohl durch Verschleppung auf offene Wunden durch die Hausfliege, als auch durch den Coitus übertragen werden kann. Verschiedene Mitteilungen beziehen sich auf

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Beobachtungen einzelner Fälle von Schlafkrankheit und ihrer Behandlung, sowie auch der Behandlung verschiedener anderer Trypanosomenkrankheiten. Über die Ausbreitung der menschlichen Trypanosomiasis im Luangwatal wird eingehend berichtet. Steudel wies kürzlich darauf hin, daß auch in Deutsch-Ostafrika, und zwar an der Südgrenze des Schutzgebietes, ein Herd von menschlicher Trypanosomiasis entdeckt ist in einer Gegend, wo *Glossina palpalis* nicht vorkommt, aber *Glossina morsitans* weit verbreitet ist, und daß die Erreger dieser Krankheit von *Trypanosoma gambiense* verschieden sind.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Hopkinson, E., Sleeping sickness in the Gambia. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 8. p. 113.)

Obwohl die Schlafkrankheit in allen Teilen des britischen Protektorats vorkommt, sind doch die Krankheitszahlen jetzt gegen früher relativ gering, etwa 1 Proz. sämtlicher Erkrankungen. 3 Europäer sind seit 1902 als infiziert festgestellt. Mit Atoxyl und Arsen bisher kein Dauererfolg. — Tsetsefliegen sind allenthalben in Gambien zu finden, am häufigsten *Glossina palpalis* und *morsitans*. — Als Ursache für den bedeutenden Rückgang der Erkrankungszahlen bzw. für das Ausbleiben einer weiteren Ausbreitung sieht der Verf. einen gewissen Grad von erworbener Immunität an.

Mühlens (Hamburg).

Duke, H. L., Antelope and their relation to trypanosomiasis. (Proc. of the R. Soc. London. Ser. B. Vol. 85. 1912. No. B. 577. p. 156.)

Trotzdem die eingeborene Bevölkerung aus gewissen Gebieten der Ufer und Inseln des Viktoriasees nun schon seit bald 5 Jahren gänzlich entfernt ist, sind die wildgefangenen Glossinen dieser Gegenden immer noch Träger ansteckungsfähiger Schlafkrankheitstrypanosomen, und zwar in 0,02 Proz., d. h. etwa eine von 5000. Die höchste bisher beobachtete Lebensdauer der *Glossina palpalis* ist 227 Tage. Man muß also annehmen, daß die Trypanosomen sich in irgendeinem anderen Tiere forterhalten. In Bestätigung früherer Untersuchungen konnten durch weitere sorgfältige Beobachtungen und Tierimpfungen weitere Beweise dafür beigebracht werden, daß als solche Trypanosomenträger besonders die verschiedenen Antilopen in Frage kommen, die sich seit dem Verschwinden der Eingeborenen erheblich vermehrt haben, und die bei ihrer Lebensweise gar nicht selten dem Stiche der *Glossina palpalis* ausgesetzt sind. Es hat sich kein Anhalt dafür ergeben, daß die Flußpferde als Trypanosomenträger in Betracht kämen. Die Antilopen sind gleichzeitig auch die

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Quelle, von der aus sich die Glossinen am Seeufer immer von neuem mit *Trypanosoma vivax* und *Trypanosoma uniforme* anstecken.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Laveran, A., Contribution à l'étude des infections expérimentales produites par le *Trypanosoma rhodesiense.* (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. V. 1912. p. 241.)

Verf. hat mit *Tr. rhodesiense* Infektionsversuche an Mäusen, Ratten, Meerschweinchen, Kaninchen, einem Hunde, zwei Affen, drei Ziegen und zwei Schafen ausgeführt. Aus den Versuchen geht hervor, daß das *Tr. rhodesiense* vom *Tr. gambiense* sich durch seine größere Virulenz für die Mehrzahl der genannten Tierarten unterscheidet. Das *Tr. gambiense* hat für Mäuse und Ratten eine sehr wechselnde Virulenz. Manche von diesen Nagern erweisen sich refraktär, manche erkranken nur leicht und werden wieder gesund, während andere eine langdauernde Infektion durchmachen. Durch Passagen über Mäuse und Ratten läßt sich die Virulenz für diese Tiere steigern. Das *Tr. rhodesiense* dagegen tötet Mäuse und Ratten stets. Die mittlere Dauer der Infektion betrug für Mäuse $6^1/_2$ Tage, für Ratten $8^1/_2$ Tage. Beim Meerschweinchen, Hund und Affen ist die durch *Tr. rhodesiense* bewirkte Infektion von kürzerer Dauer als beim *Tr. gambiense.* Bei Ziegen und Schafen sind die Unterschiede zwischen den beiden Trypanosomenkrankheiten ebenfalls ganz beträchtlich. *Tr. rhodesiense* verursacht bei diesen Tieren hohes und kontinuierliches Fieber, Ödem am Kopfe, Hornhautentzündungen und in allen Fällen den Tod. Die Krankheitsdauer betrug bei diesen Tieren durchschnittlich 44 Tage.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Thomson, J. G., Enumerative studies on *T. brucei* in rats and guinea-pigs and a comparison with *T. rhodesiense* and *T. gambiense.* (Ann. of trop. Med. and Parasit. Vol. V. 1912. No. 4. p. 531.)

Nach Stephens und Fantham läßt sich *Tryp. rhodesiense* von *Tryp. gambiense* außer durch die Morphologie auch durch die größere Tiervirulenz für Ratten und Meerschweinchen unterscheiden. — *Tryp. brucei* ist noch viel virulenter als die genannten Arten; seine Vermehrung geschieht viel schneller und die Trypanosomenzahlen im peripheren Blut sind viel größer. Mühlens (Hamburg).

Kinghorn, A. and **Yorke, W.,** On the transmission of human trypanosomes by *Glossina morsitans* Westw.; and on the occurence of human trypanosomes in game. (Ann. of trop. Med. and Parasit. Vol. VI. 1912. No. 1. p. 1.)

Die Versuche sind in Nawalia (N.-Rhodesien), 1900 Fuß über dem Meeresspiegel gelegen, ausgeführt mit *Tryp. rhodesiense.* Es gelang,

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wenn auch nur wenige Male, das Trypanosoma tierexperimentell auf Affen durch *Glossina morsitans* zu übertragen, und zwar durch selbstgezüchtete und auch durch gefangene. Die Fliegen, von denen etwa 5 Proz. infiziert wurden, waren in etwa 14 Tagen nach dem Saugen am infizierten Tier infektiös, und zwar lebenslänglich bei jedem Stechen. 24 Stunden nach dem Saugen am infizierten Tier fand keine mechanische Übertragung mehr statt. — Anscheinend sind die zwischen dem 2. und 12.—14. Tage nach dem Saugen am infizierten Tier in der Fliege vorhandenen Parasiten nicht infektiös. — Es gelang nicht nur, Trypanosomen von Menschen auf Affen zu übertragen, sondern es fanden sich auch *Glossina morsitans*, die auf natürliche Weise infiziert waren. — Außer bei verschiedenen Wildarten („buck, viz., waterbuck, hartebeest, mupala and warthog") fanden sich auch menschliche Trypanosomen bei einem Hund.

Mühlens (Hamburg).

Mesnil, F. et **Leger, M.,** Sur les affinités des *Trypanosoma rhodesiense* et *gambiense.* (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 667.)

Weiße Mäuse, die mit *Tr. rhodesiense* infiziert sind, werden durch Atoxyl und Arsenophenylglyzin leichter geheilt als mit *Tr. gambiense* infizierte Mäuse. Mäuse, die nach Infektion mit *Tr. rhodesiense* durch ein Arsenpräparat geheilt werden, besitzen mehr oder weniger ausgesprochene Immunität gegen eine Infektion mit *Tr. gambiense.* Nach Ansicht der Verff. sprechen diese Versuchsergebnisse unzweifelhaft zugunsten einer Verwandtschaft der beiden Trypanosomenrassen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Blacklock, B., The measurements of a thousand examples of *Trypanosoma vivax.* (Ann. of trop. Med. and Parasit. Vol. V. 1912. No. 4. p. 521.)

Stamm von einem in Gambien auf natürliche Weise infizierten Pferd, in Ziegenpassage weitergezüchtet. Messungen nach Stephens' Methode an nach Giemsa gefärbten Ausstrichen. Durchschnittslänge 21,7 μ; Extreme 26,7 μ und 15,5 μ. — Das Trypanosoma mit freiem Flagellum ist stets monomorph.

Mühlens (Hamburg).

Blacklock, B., A note on the measurements of *Trypanosoma vivax* in rabbits and white rats. (Ib. No. 4. p. 537.)

1. Länge bei Kaninchen durchschnittlich 20,8 μ; Extreme 23,2 μ und 17,4 μ. 2. Länge bei Ratten durchschnittlich 21,1 μ; Extreme 26 μ und 25 μ.

Mühlens (Hamburg).

Darling, S. T., Experimental infection of the mule with *Trypanosoma hippicum* by means of *Musca domestica.* (Journ. of experim. Med. Vol. 15. 1912. p. 365.)

Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Nachdem in einem Stall, wo künstlich mit Murrina infizierte Maultiere gehalten wurden, auch die nicht geimpften Tiere erkrankten, ließ Verf. Stubenfliegen von Meerschweinchenblut, das die Trypanosomen der Murrina enthielt, saugen und setzte sie dann auf die Kratz- und Rißwunden aufweisende Haut von Maultieren. Die Tiere erkrankten an Murrina. Die Krankheit kann also durch Fliegen übertragen werden. Wahrscheinlich bleiben die Trypanosomen am Rüssel der Fliegen haften. Kurt Meyer (Stettin).

Darling, S. T., The infection of mules by *Trypanosoma hippicum* through mucous membranes. (Ib. p. 367.)

Maultiere erkrankten nach Injektion von Meerschweinchenblut, das *Trypanosoma hippicum* enthielt, in die Vagina sowie in die Mund- und Nasenhöhle an Murrina. Das Virus vermag also die starke Schleimhaut der Mundhöhle und Vagina zu durchdringen. Eine Infektion beim Coitus erscheint hiernach möglich. Kurt Meyer (Stettin).

Brimont, E., Sur deux trypanosomes de mammifères de la Guyane. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 415.)

Vervollständigung der Beschreibung zweier Trypanosomenarten, über die B. bereits 1909 berichtet hat. Das eine Trypanosoma wurde bei *Myoprocta acouchy* gefunden und zeigt viel Ähnlichkeit mit *Tr. Lewisi*; es ließ sich aber auf Ratten nicht verimpfen. Das andere Trypanosoma fand Verf. bei einem Affen, *Alonata seniculus*.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

França, C., Les formes aflagellées dans l'évolution d'un trypanosome de batracien (*T. undulans*). (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. V. 1912. p. 99.)

In einer früheren Mitteilung hat Verf. die Ansicht ausgesprochen, daß das *Tr. inopinatum* des Frosches nur ein Jugendstadium des *Tr. undulans* darstellt. In der Entwicklung des *Tr. undulans* bestehen geißellose kleine Formen nur während der ersten Zeit der Infektion. Sie bilden einen Übergang zwischen den Crithidien des wirbellosen Wirtes und der ersten Trypanosomengeneration des Frosches.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Yakimoff, W. L. et **Kohl-Yakimoff, Nina**, Infection des souris blanches par les cultures de *Leishmania infantum* Ch. Nicolle. (Bull. Soc. de Path. exot. T. V. 1912. p. 218.)

Die Verff. haben versucht, weiße Mäuse mit den Parasiten der Kinderleishmania zu infizieren. Sie verwendeten Organemulsionen und Kulturen und impften intraperitoneal, intravenös und intrascrotal. Es gelang ihnen nun, durch Verimpfung von in physiologischer Kochsalzlösung aufgeschwemmten Kulturen in die Schwanzvene bei

Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

4 Mäusen eine Infektion hervorzurufen. Die Tiere wurden mehrere Monate nach der Infektion getötet und aus ihrer Milz Kulturen von Leishmaniaparasiten gewonnen. Mikroskopisch ließen sich nur in den Ausstrichpräparaten aus Milz und Leber Parasiten nachweisen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Hutton, A., An imported Indian case of oriental sore in West Africa. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 1. p. 9.)

Fall bei einem englischen Offizier. Mühlens (Hamburg).

Inhalt.

Original-Referate aus den Sitzungen gelehrter Gesellschaften.

Italienische Gesellschaft zur Malariaforschung.

Celli, Angelo, Die Malaria in Italien im Jahre 1911. 13. Jahresbericht. 97

Referate.

v. Alten, Hans, Über die Entwicklung und systematische Stellung des Erregers der Vogelmalaria, Plasmodium (Proteosoma) praecox. 122

Bates, A study of secondary anemia in Panama. 121

Blacklock, B., The measurements of a thousand examples of Trypanosoma vivax. 126

—, A note on the measurements of Trypanosoma vivax in rabbits and white rats. 126

Brimont, E., Sur deux trypanosomes de mammifères de la Guyane. 127

Darling, S. T., Experimental infection of the mule with Trypanosoma hippicum by means of Musca domestica. 126

—, The infection of mules by Trypanosoma hippicum through mucous membranes. 127

Duke, H. L., Antelope and their relation to trypanosomiasis. 124

Fink, L. G., Blackwater fever in Burma. 122

França, C., Les formes aflagellées dans l'évolution d'un trypanosome de Batracien (T. undulans). 127

Hopkinson, E., Sleeping sickness in the Gambia. 124

Hutton, A., An imported Indian case of oriental sore in West Africa. 128

Kinghorn, A. and Yorke, W., On the transmission of human trypanosomes by Glossina morsistans Westw.; and on the occurence of human trypanosomes in game. 125

Knowles, R., Some unusual cases. 121

Laveran, A., Contribution à l'étude des infections expérimentales produites par le Trypanosoma rhodesiense. 125

Mesnil, F. et Leger, M., Sur les affinités des Trypanosoma rhodesiense et gambiense. 126

O'Connell, M. D., The scientific investigation of malaria. 121

v. Prowazek, S., Handbuch der pathogenen Protozoen. 120

Ross, R. and Thomson, D., A case of malarial fever, showing a true parasitic relapse, during vigorous and continuous quinine treatment. 121

Sleeping Sickness Bulletin. No. 37. 123

Thomson, J. G., Enumerative studies on T. brucei in rats and guinea-pigs and a comparison with T. rhodesiense and T. gambiense. 125

Yakimoff, W. L. et Kohl-Yakimoff, Nina, Infection des souris blanches par les cultures de Leishmania infantum Ch. Nicolle. 127

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.
Bd. 54. No. 5.

Ausgegeben am 3. August 1912.

Referate.

Verschiedenes.

Lehmann, K. B. und **Neumann, R. O.,** Atlas und Grundriß der Bakteriologie und Lehrbuch der speziellen bakteriologischen Diagnostik. 2 Bände. 5. umgearbeitete und verbesserte Auflage. München (J. F. Lehmanns Verlag) 1912. Pr. 20 M.

Das bekannte Lehmann-Neumannsche Lehrbuch, dessen 4. Aufl. (1907) seit langem vergriffen war, liegt nunmehr in 5. Aufl. vollständig vor. Seit seinem ersten Erscheinen trägt das Werk ein spezifisches Gepräge durch die reformatorische Auffassung und Tendenz, ein System der Bakterien auf möglichst natürlicher botanischer Anordnung zu schaffen und durch stete Betonung der Variabilität der Bakterien den Zusammenhang der wenigen pathogenen Arten mit dem großen Reich der vom „medizinischen Bakteriologen" mißachteten Saprophyten zu kennzeichnen. Durch Zusammenziehung identischer, aber unter verschiedenen Namen beschriebener Bakterien, durch konsequente Durchführung einer wissenschaftlichen Nomenklatur, durch Zusammenfassung gemeinsamer Merkmale nahestehender Spezies und Hervorhebung der dominierenden Arten einer Gruppe wiesen die Verff. erfolgreich den Weg, auf dem allein eine Gesundung der bakteriologischen Systematik und Diagnostik möglich ist. Wenn jenes Entwicklungsstadium der Bakteriologie mehr und mehr als überwunden gelten darf, in welchem jede zufällig beobachtete Varietät mit Entdeckerstolz unter einem besonderen Namen als neue Spezies beschrieben wurde, so ist dieser Fortschritt hauptsächlich der Wirkung des Lehmann-Neumannschen Lehrbuches zu verdanken, das derartige gelegentlich noch auftauchende Gelüste heute mit Recht an den Pranger stellt.

Einer besonderen Empfehlung bedarf die neue Auflage eines für den Ausbau der Bakteriologie so fruchtbringenden Werkes nicht. Viele Kapitel (Streptokokken, Hämorrhagische Septikämie, Coli, Typhus und Verwandte, Milchsäurebakterien, Tierseuchen u. a.) haben eine wesentliche Umarbeitung erfahren, und jede Seite zeigt, daß die Verff. sich wiederum der unendlichen Mühe unterzogen haben, die Flut der bakteriologischen Veröffentlichungen mit strengster Kritik zu sichten. Auch die Immunität hat eine sehr ansprechende

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Darstellung gefunden, die sich lediglich auf die gesicherten Ergebnisse der neueren Forschung aufbaut. Wenn dem Werk ein Wunsch mit auf den Weg gegeben werden soll, dann ist es der, daß die neue Auflage nicht nur die Lernenden, sondern auch alle diejenigen, die ein reiches klinisches Material durch dilettantische bakteriologische Ausnutzung der wissenschaftlichen Verwertung entziehen, die Schwierigkeiten der bakteriologischen Diagnostik würdigen und überwinden lehre.

Süpfle (München).

Bronstein, J., Kurzer Leitfaden der medizinischen Bakteriologie. 189 S. Petersburg (Sotrudnik-Verlag) 1912. Preis 1 Rbl. 60 Kop.

Vorliegendes Bändchen enthält in knapper, klarer Form das Notwendigste auf dem Gebiete. Trotz der Hochflut bakteriologischer Bücher auf dem Markte des Landes verdient der Leitfaden Bronsteins die beste Empfehlung. In der Autorennennung offenbart Verf. übermäßige Sparsamkeit. J. Schereschewsky (Moskau).

Tarasewitsch, L., Medizinische Mikrobiologie für Ärzte und Studenten. Mit einem Vorwort von E. Metschnikoff. 3 Bde. u. 1 Atlas. Kieff (Sotrudnik-Verlag) 1912.

„Lange Jahre hat man sich in Rußland mit der Übersetzung ausländischer Lehrbücher beschäftigt, Lehrbücher, die nicht breit angelegt und mehr oder weniger tendenziell sind. Endlich ist nun ein kollektives Handbuch erschienen, in welchem eine Reihe Gelehrter selbständig verschiedene Kapitel der neuen Wissenschaft bearbeiten.... Ohne Zweifel wird das Handbuch allen denjenigen, welche Kenntnisse auf diesem Gebiet der Medizin erwerben wollen, einen großen Nutzen bringen" (aus dem Vorwort von Metschnikoff).

J. Schereschewsky (Moskau).

Bischoff, H., Hoffmann, W., Schwiening, H., unter Mitwirkung von **Findel, H., Hetsch, H., Kutscher, K. H., Martineck, O., Möllers, B.,** Lehrbuch der Militärhygiene. IV. Band: Infektionskrankheiten und nichtinfektiöse Armeekrankheiten. (Bibliothek v. Coler-v. Schjerning, Bd. XXXIV.) 2 Tafeln, 39 Abbild. im Text. 515 S. Berlin (August Hirschwald) 1912. Pr. geheftet 7 M. gebunden 8 M.

Der vorliegende Band des in seinen bisherigen Erscheinungen mit großem Beifalle begrüßten Lehrbuches reiht sich seinen Vorgängern würdig an. Abgesehen von dem kleineren Abschnitte der nichtinfektiösen Armeekrankheiten, in dem O. Martineck Hitzschlag und Alkoholismus, H. Schwiening die äußeren Heereskrankheiten sowie die Hygiene der Augen, der Ohren und des Mundes behandeln,

Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

umfaßt der Hauptteil das eigentliche Gebiet der Bakteriologie und der Immunität. Hier haben die als Hygieniker und Forscher bekannten und zugleich in der Heeresgesundheitspflege bewanderten und bewährten Herausgeber und Mitarbeiter bei aller Knappheit erschöpfende, klare, die neuesten wissenschaftlichen Ergebnisse und militärdienstlichen und sonstigen amtlichen Verfügungen berücksichtigende Beiträge geliefert. Es besprechen H. Bischoff die allgemeine Ätiologie und die allgemeine Prophylaxe der Infektionskrankheiten, Diphtherie, Tetanus, Pappatacifieber, Gelbfieber, Maltafieber, W. Hoffmann Desinfektion, H. Hetsch Immunität und Immunisierung, Cholera asiatica, venerische Erkrankungen, Milzbrand, Rotz, Pest, Malaria, Trypanosis, Rückfallfieber, B. Möllers Tuberkulose, K. H. Kutscher Typhus, Paratyphus usw., Ruhr, Weilsche Krankheit, übertragbare Genickstarre, Pocken, Flecktyphus, Lepra, Trachom, Tollwut, Mykosen, H. Findel Staphylo- und Streptokokkenerkrankungen, Grippe, Keuchhusten, Masern, Röteln, Scharlach, Mumps.

Die innigen Beziehungen, die das Heeressanitätswesen einerseits zur bakteriologischen Wissenschaft, andererseits zur Gesundheitspflege der bürgerlichen Bevölkerung hat, gehen aus der eindrucksvollen Darstellung überall deutlich hervor. Auch dem außerhalb des Heeres stehenden Hygieniker sei das Buch warm empfohlen.

Literaturverzeichnisse. Sachregister.

Georg Schmidt (Berlin).

Weyl, Th., Handbuch der Hygiene. 8 Bände. 2. Aufl. Leipzig (Joh. Ambros. Barth) 1912.

Der Herausgeber ist einem dringenden Bedürfnis nachgekommen, indem er sein bekanntes und beliebtes Handbuch der Hygiene in 2. Auflage erscheinen läßt, die einzelnen Kapitel bearbeitet von Fachmännern ersten Ranges (Ärzten, Ingenieuren, Chemikern, Juristen, Nationalökonomen, Verwaltungsbeamten). Dabei ist es besonders wertvoll, daß verschiedene Kapitel von ganz anderen Gesichtspunkten aus bearbeitet worden sind, als dies sonst in ähnlichen Handbüchern der Fall ist, wobei der hygienischen Praxis stets in erster Linie Rechnung getragen ist. Aus diesem Grunde kann auch das gleichzeitige Erscheinen des neuen Handbuchs der Hygiene von Rubner, v. Gruber und Ficker nicht als eine gegenseitige störende Konkurrenz angesehen werden, die beiden Handbücher werden sich vielmehr aufs schönste ergänzen.

Bis jetzt sind erschienen:

Lieferung 1. Bd. III. Abt. 1. Preis 9 M.

Eulenburg, Die Bedeutung der Lebensmittelpreise für die Ernährung.

Stutzer, Nahrungs- und Genußmittel.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lieferung 2. Bd. IV. Abt. 1. Preis geb. 27 M.
Burgerstein und Netolitzky, Schulhygiene.

Lieferung 3. Bd. III. Abt. 2. Preis 4,50 M.
Weyl, Th., Gebrauchsgegenstände mit besonderer Rücksicht auf die Gesetzgebung des Deutschen Reichs und Österreichs.

Lieferung 4. Bd. V. Abt. 1. Preis geb. 10 M.
Diesener, Einrichtung, Verwaltung und Betrieb der Krankenhäuser.

Lieferung 5. Bd. II. Abt. 1. Preis 3,75 M.
Weyl, Th., Überblick über die historische Entwicklung der Städtereinigung bis zur Mitte des 19. Jahrhunderts.
Ascher und Kobbert, Verhütung von Rauch und Ruß in Städten.

Die Lieferungen sind auch einzeln zu einem erhöhten Preise käuflich. Weber (Berlin-Lichterfelde).

Plaut, H. C., Die Hyphenpilze oder Eumyceten. Abdruck aus dem Handbuch der pathogenen Mikroorganismen. Herausgegeben von W. Kolle und A. v. Wassermann. 2. verm. Aufl. Bd. 5. Jena (Gustav Fischer) 1912.

Die Arbeit, die den ersten Abschnitt der 8. und 9. Lieferung der 2. vermehrten Auflage des bekannten Handbuchs bildet, übertrifft an Ausdehnung die Ausführungen des Verf.s in der 1. Auflage beträchtlich, sie macht sich aber vor allem die Fortschritte der mikroskopischen Technik, der Untersuchungsmethoden und der Reproduktionskunst in hervorragender Weise zunutze. 66 Figuren im Text und 7 ausgezeichnete Tafeln charakterisieren die verschiedenen Krankheitserreger in ihren Entwicklungsformen, in ihren Kulturen und den durch sie bedingten krankhaften Erscheinungen.

Die Abhandlung soll, wie Verf. eingangs betont, keine systematischen Details geben. Die näheren Bestimmungsarbeiten, besonders die Bestimmung der Schimmelpilze, birgt derartige Schwierigkeiten in sich, daß es nur dem Spezialforscher, nicht aber dem Mediziner oder Bakteriologen, vorbehalten bleiben muß, sich diesen mühseligen Arbeiten zu unterziehen.

Eine allgemeine Übersicht orientiert den Leser über die morphologischen und physiologischen Verhältnisse, über die Züchtungsmethoden, die Konservierung und Färbung der Fadenpilze.

Bei der Besprechung der pathogenen Fadenpilze erwähnt Verf. zunächst eine Anzahl von Pilzen, die für den Menschen und die höheren Tiere als Krankheitserreger zwar nicht in Frage kommen, wohl aber Insekten und verschiedene Nutzpflanzen in verderblicher Weise befallen können und daher allgemeines Interesse erfordern (Peronospora, Hemibasidien, Basidiomyceten u. a.).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Der spezielle Teil behandelt die drei großen Hauptgruppen:

1. Die Schimmelpilze im engeren Sinne, die Mucoraceen, die Aspergillaceen und die Penicillien.
2. Die Soorpilzgruppe.
3. Die Hautpilze.

Die Behandlung der einzelnen Vertreter dieser Gruppen berücksichtigt in eingehender Weise die geschichtliche Entwicklung ihres Studiums, die anatomischen, physiologischen und biologischen Verhältnisse, ihre Züchtung, die Anfertigung geeigneter Nährböden. Den durch kasuistische Beispiele unterstützten sehr instruktiven Schilderungen der klinischen Erscheinungen schließen sich Erörterungen über therapeutische und prophylaktische Maßnahmen, über die geographischen Verbreitungen der jeweiligen Krankheiten und die Empfänglichkeit der verschiedenen Tierarten und der Menschen an. Immunitätsverhältnisse, serologische Untersuchungsmethoden, Agglutinationsprüfungen finden entsprechende Berücksichtigung.

Wenn die Abhandlung ihrer Aufgabe, in kurzer Form eine leicht verständliche Zusammenstellung des umfangreichen und sehr schwierigen Materials zu geben, durchaus gerecht wird, so erfährt sie für alle die, welche sich mit speziellen Fragen beschäftigen wollen, eine wertvolle Ergänzung durch ein am Schluß befindliches Verzeichnis von 599 einschlägigen Literaturangaben.

Erich Hesse (Dahlem).

Rolly, Fr., Über Entstehung, Wesen und Bedeutung des Fiebers. (Deutsche med. Wochenschr. 1911. No. 46 u. 47.)

Soweit Fieber durch infektiöse Ursachen hervorgerufen wird, gehen dabei eine Reizung der nervösen Wärmeregelungszentren und eine unmittelbare schädigende Wirkung auf das Körpereiweiß nebeneinander her. In gleicher Weise ist das Fieber zu erklären, das nach Einspritzen von Albumosen, Peptonen oder anderen Abkömmlingen des Eiweißes auftritt. Weiterhin reizt auch das im Körper abgebaute Eiweiß das Wärmezentrum. Die durch Bakterien entstandenen Albumosen sind für den Körper viel giftiger als die durch Verdauungsfermente erzeugten. Das von Bakterien abgebaute Eiweiß enthält noch etwas ganz besonders Toxisches. Dieses, vielleicht ein Ferment des Bakterieneiweißes, ist bei den verschiedenen Bakterien ganz verschieden in seiner Wirkung und somit spezifisch für jede einzelne Bakterienart, sowohl was die Schädigung des Körpereiweißes, als was die des Wärmeregelungszentrums anlangt. Diese für das betreffende Bakterium spezifischen Gifte spielen vielleicht die Hauptrolle bei den verschiedenen Infektionskrankheiten; daneben sind bei ihnen zum Teile wohl die gleichen Erzeugnisse des parenteralen Abbaues des Bakterieneiweißes an dem Zustandekommen des Krankheitsbildes und des Fiebers beteiligt. Gegen die Annahme eines einheitlichen Giftes spricht unter anderem vor allem die Vielgestaltigkeit der verschiedenen Infektionskrankheiten. Auch gegen die Lehre, daß bei allen Infektionskrankheiten das Fieber und das ganze Krankheitsbild erst infolge einer bestehenden Anaphylaxie zustande kommen, sind Einwände zu erheben. Bei einzelnen derartigen Leiden kann ein anaphylaktischer Zustand des Körpers vorhanden sein; doch ist ein solcher bei den meisten Infektionskrankheiten noch nicht nachgewiesen. R. untersuchte das Serum dreier Typhöser, eines an Staphylokokkensepsis und dreier

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

an Streptokokkensepsis Leidender und gewann keinen sicheren Anhalt dafür, daß das Fieber durch einen ana- oder antianaphylaktischen Zustand des Körpers bedingt sei.

Man soll sich nicht mit dem Worte Anaphylaxie zufrieden geben, sondern stets ergründen, welche Krankheitsäußerungen darauf beruhen. Statt unbewiesener spekulativer Theorien sind experimentelle Untersuchungen nötig. Nach den Ergebnissen am Versuchstiere muß außerdem noch der Beweis am Menschen erbracht werden.

Als weiterer beim Fieber mitwirkender Umstand gilt der Zustand der Anaphylaxie oder Allergie bei einem fieberhaften Körper.

Das Fieber erhöht die Lebenstätigkeit der Leukocyten und begünstigt die Bildung von Schutzstoffen (Agglutininen, Bakteriolysinen, Antitoxinen usw.). Dies ist bei einer natürlichen bakteriellen Infektion sehr nützlich. Die Bakterien werden frühzeitig abgetötet, können im Inneren des Körpers nicht Fuß fassen oder dringen überhaupt nicht in die inneren Organe lebend hinein; es werden weniger Toxine gebildet.

Mäßiges Fieber infektiös Erkrankter wirkt mehr heilend als schädlich und soll deshalb nicht künstlich herabgesetzt werden.

Barankeieffs Versuche über Hyperthermie wurden nachgeprüft; seine Ergebnisse bestätigten sich nicht. Georg Schmidt (Berlin).

Klotz, Die Bedeutung der normalen Darmflora. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 19. S. 884.)

Ohne Darmmikroben können wir nicht existieren, das tritt besonders klar in der Säuglingsheilkunde in Erscheinung, wie K. das an der Hand der Literatur und eigenen Erfahrungen nachweist.

Welche Prozesse dabei allerdings die maßgebende Rolle spielen, ist bisher noch nicht genügend bekannt. W. v. Brunn (Rostock).

Klein, B., Zur Beobachtung der Zersetzung von Kohlehydraten durch Bakterien. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 321.)

Bact. coli commune vergärt in den Barsiekowschen Zuckerpeptonlösungen Glukose nach 1 Stunde, Mannit und Milchzucker nach 2—3 Stunden. Sonst bietet die Arbeit nichts Neues.

Dieterlen (Mergentheim).

Germán, Tibor, Über die Kreatininbildung der Bakterien (als differentialdiagnostisches Merkmal mancher Bakterien). (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 545.)

Verf. untersuchte 35 verschiedene Bakterienarten, die sämtlich in Peptonwasser gezüchtet waren, auf Kreatininbildung mittels der Weylschen Reaktion. Von der Typhus-Coli-Gruppe erwies sich nur der Colibazillus als Kreatininbildner, von den Vibrionen der *V. danubicus*, der Choleravibrio und der *V. Metschnikoff*, unter den Kokken der *Staphylococcus albus*, außerdem der *Proteus vulgaris* und der *Lactobacillus bulgaricus*. Dieterlen (Mergentheim).

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Euler, Hans, Über die Wirkungsweise der Phosphatese. III. Mitteilung. (Biochem. Zeitschr. Bd. 41. 1912. S. 215.)

Hefen von nahezu gleich starkem Phosphatesegehalt können Extrakte von außerordentlich verschiedener Phosphatesewirkung liefern.

Kurt Meyer (Stettin).

Roger, H., Influence des extraits et des sels biliaires sur les fermentations microbiennes. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 656.)

Extrakte aus Galle, ebenso Gallensalze beeinflussen in ähnlicher Weise, wie es vom Verf. für die Galle nachgewiesen ist, die durch Bakterien bedingten Gärungen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Shattock, C. G. and Dudgeon, L. S., Certain results of drying non-sporing bacteria in a charcoal liquid air vacuum. (Proc. of the R. Soc. Series B. Vol. 85. 1912. No. B 577. p. 127.)

Es wurden Versuche gemacht, um festzustellen, ob nichtsporenbildende Bakterien, die im luftleeren Raum getrocknet und aufbewahrt wurden, schneller oder langsamer zugrunde gingen als solche, die bei Luftgegenwart getrocknet und aufbewahrt waren. Es wurde auch die Wirkung von Sonnenlicht und Hitze auf solche Bakterien geprüft. Es war bei den Versuchen daran gedacht, festzustellen, welches das Geschick von solchen Bakterien im freien Weltenraum sein würde. Der luftleere Raum wurde nach dem von Dewar angegebenen Verfahren hergestellt. Für die Versuche wurden benutzt *Bacillus coli*, *Bacillus typhosus*, *Staphylococcus pyogenes aureus* und *Bacillus pyocyaneus*. Es zeigte sich, daß die Widerstandsfähigkeit der einzelnen Bakterien große Schwankungen erkennen ließ. Die Lebensfähigkeit des *Bacillus pyocyaneus* erwies sich bei Eintrocknung unter Luftabschluß ganz erheblich verlängert gegenüber den bei Luftzutritt eingetrockneten Bakterien. Es scheint, daß der molekuläre Aufbau des Protoplasmas für die Verschiedenheiten verantwortlich zu machen ist, wie in ähnlicher Weise auch das Verhalten der hitzebeständigen Bakterien sich erklärt. Jedenfalls ist sicher, daß gewisse Bakterien den Aufenthalt im luftleeren Weltenraum aushalten würden, ebenso wie viele die Abkühlung auf 190° Kälte aushalten, ohne abzusterben. Im Weltenraum wäre aber weiter noch die Einwirkung der verschiedenen Sonnenstrahlungen zu berücksichtigen, wie Hitze, Licht und ultraviolette Strahlen. Auch nach dieser Richtung wurden Versuche angestellt. Tatsächlich wurden die eingetrockneten Bakterien durch die Sonnenstrahlen schnell, innerhalb von Stunden abgetötet. Damit fallen wichtige Stützen für die Annahme, daß das Leben auf der Erde, das lebende Protoplasma, durch

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

den Weltenraum von anderen Weltkörpern in freiem Zustande hier zugewandert oder zugetragen sei.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Reschad-Bey, Eine Allgemeininfektion durch einen Soorpilz. (Med. Klinik. 1911. No. 45. S. 1734.)

Bei einem erwachsenen Neger traten an den verschiedensten Stellen des Körpers von Zeit zu Zeit harte Schwellungen auf, die allmählich weicher wurden und aus denen dann ein gelber, fadenziehender Eiter entleert werden konnte, in dem, neben zahlreichen polynukleären Leukocyten, lange Fäden zu sehen waren. Auf Agar wuchsen nach drei Tagen stecknadelkopfgroße, glänzend weiße und weiche Kolonien in Reinkultur. Die Vermehrung der Mikroorganismen erfolgt durch Sprossung. Der Pilz wächst auf allen gewöhnlichen Nährböden und bleibt sehr lange am Leben.

Kessler (St. Avold).

Reukauf, E., Ein Verderber des Wasserbären *Macrobiotus lacustris* Duj., *Macrobiotophthora vimariensis* (Reukauf). (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 390.)

In einem an Bärtierchen (Makrobioten) stark angereicherten Springbrunnenbassin des Belvederer Parks bei Weimar fand Verf. in *Macrobiotus lacustris* Duj. einen an Empusa erinnernden Pilz, den Verf., da er einer besonderen Gattung anzugehören scheint, *Macrobiotophthora vimariensis* benennt. Die Infektionskörper wachsen zu Pilzschläuchen aus, welche die Oberhaut des Tieres durchbohren und schließlich den Kadaver mit einem zarten Schleier umhüllen.

Dieterlen (Mergentheim).

Lindt, R., Lues, Morbus Banti, terminale septische Infektion. (Prager med. Wochenschr. Jg. 37. 1912. No. 9. S. 39.)

Kasuistische Mitteilung mit Obduktionsbefund. Der Autor ist der Ansicht, daß seine Beobachtung geeignet ist, die Ansicht Bantis zu stützen, daß weder Tuberkulose noch Lues als ätiologisches Moment für den Morbus Banti in Betracht zu ziehen seien.

J. Bartel (Wien).

Weidenreich, F., Blutkörperchen und Wanderzellen. (Sammlung anatomischer und physiologischer Vorträge und Aufsätze von E. Gaupp und W. Trendelenburg. 1911. H. 15.)

Eine übersichtliche Darstellung allgemeiner Fragen des Blutzellenproblems unter Berücksichtigung phylogenetischer, vergleichend morphologischer und biologischer Gesichtspunkte.

A. Ghon (Prag).

Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

v. Pessl, Einige bemerkenswerte Fälle aus der Prosektur. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1549.)

Zwei an hochfieberhaftem Gelenkrheumatismus leidende Soldaten starben. Der Infektionserreger wurde in den Leichen nicht mehr gefunden. Doch hatte die Toxinämie zu akut infektiöser Schwellung der Leber, der Milz und zu starker Blutüberfüllung der Hirnhäute geführt, deren Folge gegen Ende des Lebens Hyperpyrexie war.

Ein Soldat, der hoch fieberte und wechselnde Lungenerscheinungen darbot, starb. Es fanden sich ein Aneurysma dissecans diffusum der Aorta, das Speiseröhrennekrose und Lungenbrand verursacht hatte, sowie eine akut-infektiöse hämorrhagische Enteritis, deren paratyphöser Ursprung bakteriologisch nachgewiesen wurde.

Georg Schmidt (Berlin).

Kubo, N., Über die Veränderungen des Knochenmarks bei Infektionskrankheiten. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 2. S. 294.)

Nach den Versuchen von Kubo ist die Blutinfektion durch Bakterien zunächst nicht von einer Knorpelknochen-, sondern von einer Knochenmarkserkrankung gefolgt, und erst diese ruft unter Umständen weitere Veränderungen am Knorpelknochengewebe hervor. Diese charakterisieren sich zunächst als Abbau, der dann von einem Aufbau, aber mit geänderter Architektur gefolgt ist. Joseph Koch lenkte durch seine Versuche an jungen Tieren die Aufmerksamkeit auf die Tatsache, daß durch Injizieren pathogener Mikroorganismen im Knochensystem die vom Verf. beschriebenen Verändernngen eintreten können. Die Vermutung Jos. Kochs jedoch, daß menschliche Rhachitis durch solche Erkrankungsvorgänge, insbesondere durch Bakterien hervorgerufen werde, hält Verf. jedoch nicht für erwiesen; sie bestätigte sich auch bei den Versuchen des Verf.s nicht.

Schill (Dresden).

Fürst, Valentin, Weitere Beiträge zur Ätiologie des experimentellen Skorbuts des Meerschweinchens. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 1. S. 121.)

Anschließend an die Arbeit von Holst und Frölich (dieselbe Zeitschr. S. 1) stellte Fürst weitere Versuche an über die Ätiologie des Meerschweinchenskorbuts. Er fand, daß ausschließliches Füttern mit anderen trockenen Pflanzensamen als Getreidearten meist skorbutische Veränderungen hervorruft, doch später und milder als bei ausschließlicher Getreidefütterung. Bei gemischter konservierter Kost ist das Resultat verschieden. Enthält die gemischte Kost ein konserviertes Nahrungsmittel, welchem „antiskorbutische“ Kraft innewohnt, so leben die Tiere lange und bieten kein Anzeichen von Skorbut. Ein „skorbut-

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

erregendes“ Nahrungsmittel kann in ein „antiskorbutisches“ umgewandelt werden durch Auskeimen verschiedener Pflanzensamen.

Die „antiskorbutische“ Wirkung gewisser Nahrungsmittel ist nicht auf Eiweiß, Fett, Kohlehydrate, Zellulose oder Salze im allgemeinen zurückzuführen, ebensowenig auf Enzyme oder Azidose. Eine Infektion als Ursache der Krankheit schließt Verf. aus, da skorbutische Tiere nie ansteckten.

Verf. schließt sich, wie auch Holst und Frölich, der von Budd und Busk für den menschlichen Skorbut aufgestellten Hypothese an, daß der Mangel eines oder mehrer noch unbekannter Stoffe die Ursache der Krankheit sei. Schill (Dresden).

Frölich, Theodor, Experimentelle Untersuchungen über den infantilen Skorbut. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 1. S. 155.)

Anknüpfend an seine mit Holst ausgeführten Versuche beleuchtete Frölich die Bedeutung einseitiger Ernährung mit sehr stark und lange erhitzter Milch für die Ätiologie des infantilen Skorbuts.

Die Versuche des Verf.s ergeben, daß man durch einseitige Fütterung mit erhitzter Milch bei Meerschweinchen Skorbut nicht hervorrufen kann, selbst wenn die Erhitzung stärker ist als erfahrungsgemäß da, wo infantiler Skorbut auftrat. Vielleicht liegt das daran, daß Meerschweinchen bei Milchfütterung durch ihre Verdauungsarbeit denjenigen Verlust auszugleichen vermögen, den die Milch durch die Erhitzung nach Heubner erleidet, während sie bei einseitiger Ernährung mit Zerkalien den Mangel an „antiskorbutischen“ Stoffen nicht ersetzten können.

Aus den Versuchen des Verf.s geht hervor, daß Milch bei Erhitzung auf 100° die Fähigkeit, experimentellem Meerschweinchenskorbut vorzubeugen, verliert. Diese Veränderung führt Frölich auf Destruktion thermolabiler „antiskorbutischer“ Stoffe zurück.

Schill (Dresden).

Gärtner, A., Entwurf eines belgischen Sanitätsgesetzes. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 763.)

Anerkennende Wiedergabe der Hauptpunkte.

Georg Schmidt (Berlin).

Nickel, Seuchenverbreitung und Seuchenbekämpfung in Krieg und Frieden mit besonderer Berücksichtigung von Elsaß-Lothringen. (Straßburger med. Zeitung. Jg. 9. 1912. H. 5. S. 115.)

Populär gehaltener Vortrag, der nichts Neues bringt.

Bludau (Steglitz).

Generated on 2019-08-25 22:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Chart, D. A., The public health of Ireland, 1801—1911. A historical outline. (Journ. of State Medicine. Vol. XX. 1912. No. 5. p. 294.)

Kurze geschichtliche Darstellung der Entwicklung der öffentlichen Gesundheitsverhältnisse in Irland während der letzten hundert Jahre. Eine Reihe von Einzelheiten erregen die Aufmerksamkeit des Seuchenforschers. Namentlich Flecktyphus und Cholera haben, durch Hungersnöte wirksam unterstützt, in früheren Zeiten unter der ärmlichen Bevölkerung furchtbare Verheerungen angerichtet. Einige bemerkenswerte Einzelheiten darüber sind mitgeteilt.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Ritter, Das öffentliche Säuglingskrankenhaus der Gemeinde Berlin-Weißensee. (Zeitschr. f. Säuglingsschutz. 1912. No. 4. S. 154.)

Die Frage nach einem hinreichenden Schutze des leicht angreifbaren Klientels geschlossener Säuglingsheilanstalten gegen Infektionen von außen und innen mußte im Vordergrunde stehen bei der Anlage einer Anstalt, die ein so mannigfach zusammengesetztes Krankenmaterial zu umfassen bestimmt war. Zunächst galt es durch eine besondere Bauform und Einteilung die Einschleppung jeder Ansteckung durch die zur Aufnahme kommenden Kranken möglichst sicher auszuschließen. Zu diesem Zwecke ist der Zugang nur durch eine Pforte gestattet, die zu zwei Aufnahme- und Untersuchungszimmern führt, welche wechselweise geöffnet und nach Bedürfnis zur Desinfektion geschlossen werden können. Aus dem Untersuchungszimmer geht der Weg. ohne das Haupthaus zu berühren, für die an ansteckenden Krankheiten leidenden Patienten sofort in die Infektionspavillons. Dagegen gelangt jedes von keiner manifesten Infektionskrankheit befallene Kind aus dem Untersuchungszimmer auf die Quarantänestation und nach mehrtägigem Aufenthalt sowie jede Infektionsgefahr ausgeschlossen erscheint, unter Passieren des erst jetzt ihm offenstehenden Haupteinganges in das Hauptgebäude. Um ferner der Möglichkeit einer Hausepidemie durch Kinder, welche eine scheinbar ausreichende Karenzzeit hinter sich haben, in der Tat aber sich in einer länger dauernden Inkubation befinden, vorzubeugen, sind die Krankenzimmer mit möglichst wenig Betten ausgestattet. Es existieren nur zwei Krankensäle mit 10 Betten, dagegen sieben Säle mit 5, ein Zimmer mit 3, zwei Zimmer mit je 2 und drei Zimmer mit je 1 Bett. Schließlich sind auch Vorkehrungen gegen die Übertragung von Ansteckungskeimen durch die Besucher getroffen. Nur Erwachsenen, die sich als nahe Verwandte ausweisen, ist der Zutritt in die Anstalt erlaubt. Diese sehen die Kinder von den Badezimmern aus, die sich im Anschluß an die Zehnbettenzimmer oder zwischen zwei Fünfbettenzimmern befinden, und die durch Glaswände und mit Glaseinsätzen versehenen Türen von dem Krankenraum getrennt ist, bei geschlossenen Pforten. Während der Besuchszeit werden der leichteren Übersichtlichkeit halber die Bettchen dicht aneinandergereiht, den Glasschränken mit den Fußenden angenähert. In den Einzelzimmern ist durch die Glaseinsätze der Korridortüren den Besuchern der Einblick ermöglicht.

Einen gewissen Schutz gewähren die Boxen sicherlich auch bei ausgesprochenen infektiösen Atmungserkrankungen, aber sicherer als jede Box ist doch eine schnelle völlige Ausschaltung. Daher werden im Säuglingskrankenhaus alle auch nach der Quarantänezeit irgendwie verdächtigen Patienten sofort wieder isoliert und nur die Betten von Kindern zunächst mit Glaswänden umgeben, welche nach der Aufnahme auf die innere Abteilung selbst die leichtesten Reizungszustände der Atmungsorgane

Generated on 2019-08-25 22:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

zeigen. Von der Benutzung der Boxen als Warnungszeichen bei Darmkranken oder an äußeren Erkrankungen leidenden Kindern ist deshalb abgesehen worden, weil die aseptische Schulung des Pflegepersonals und die allgemeinen Schutzvorrichtungen so durchgeführt sind, daß sie als sicheres Schutzmittel angesehen werden dürfen.

Wolf (Witzenhausen).

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Hesse, Erich, Die bakteriologische Wasseruntersuchung mit Hilfe des Armee-Berkefeldfilters. (Deutsche militärärztl. Zeitschr. 1912. H. 7. S. 241.)

Setzt man geschlemmte Kieselgur zur Filtration verdächtigen Wassers zu, so läßt sich durch Rückspülung reichlich Material zum Nachweise pathogener Keime gewinnen. Von der Berkefeldfilter-Gesellschaft ist zu diesem Zwecke ein einfacher Apparat zusammengestellt worden, dessen Handhabung im Original nachgelesen werden muß. Sachs-Müke (Beuthen, O.-Schl.).

Ledermann und Bendix, Die mikroskopische Technik im Dienste der Dermatologie. (Arch. f. Derm. u. Syphilis. Ref. Bd. CXII. 1912. H. 4. S. 369.)

Eine kurze Zusammenfassung der 1910/11 mitgeteilten Methoden zum Nachweis der *Spirochaete pallida*, der Tuberkelbazillen, Leprabazillen, Sporotrichose, Gonorrhoe, Spermatozoen.

Georg Mayer (München).

Nitsche, Paul, Verwendung kolloidaler Metalle an Stelle der Tusche bei Burri-Präparaten. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 575.)

Verf. verwendet statt der Tusche das kolloidale Silber „Collargol“, das in destilliertem Wasser gelöst wird. Die Konturen der Bakterien sollen schärfer hervortreten als bei Verwendung der Tusche.

Dieterlen (Mergentheim).

Conti, G., Piccoli aggustamenti di laboratorio. (Il nuovo Ercolani. Anno XVII. 1912. No. 12.)

Um bei größeren Serummengen, wie sie in der Veterinärmedizin oft nötig sind, wiederholte kleinere Injektionen aus der Phiole und andere Unannehmlichkeiten zu vermeiden, empfiehlt Verf. einen Apparat, wo das Serum durch ein Gebläse direkt aus der Phiole in die Kanüle getrieben wird. Th. Naegeli (Zürich).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 22:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Baß, C. C., Neue Gesichtspunkte in der Immunitätslehre, ihre Anwendung bei der Kultur von Protozoen und Bakterien im Blute und zu therapeutischen Zwecken. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. H. 4. S. 117 u. Journ. of trop. Med. and Hyg. 1911. No. 22. p. 341.)

Der Verf. sieht den Grund des Mißlingens vieler Kulturversuche von Protozoen und Bakterien aus Blut darin, daß die betr. Mikroorganismen durch den in den Nährboden mit hineingebrachten spezifischen Ambozeptor + Komplement zerstört würden. Galle sowie Temperaturen von 38—40° C verhindern die Komplemententwicklung und -wirkung. Bei Anwendung dieser Prinzipien konnte Baß angeblich alle 3 Arten der Malariaparasiten lebendig halten und „ohne Schwierigkeit züchten". „Man hat sie wiederholt mit Erfolg weitergezüchtet. Kulturen sind in Zitronensäureblut während mehr als 7 Wochen lang am Leben geblieben." Weiter heißt es: „Für die Kultur der Malariaerreger scheint ein besonderes Verfahren notwendig zu sein, nämlich, daß man streng anaërobe Verhältnisse durchaus erhalte. Mit Zitronensäure versetztes oder defibriniertes Blut ist der beste Nährboden für die Züchtung des Malariakeimes". (Nach den genannten und ähnlichen allgemein gehaltenen Angaben ist eine exakte Nachprüfung zunächst nicht möglich. Der Nachuntersucher wird viel herumprobieren müssen. Ref.) Mühlens (Hamburg).

Neue Literatur,

zusammengestellt von

Prof. Dr. Otto Hamann,

Ober-Bibliothekar der Königl. Bibliothek in Berlin.

Allgemeines, Lehrbücher usw.

Blanchard, R., Les troupes noires en Algérie et la sanité publique. (Arch. de parasitol. T. 15. 1912. N. 2. p. 161—181.)

Citron, Julius, Die Methoden der Immundiagnostik und Immuntherapie und ihre praktische Verwertung. 2. erw. u. verb. Aufl. Anh.: Die Chemotherapie. Leipzig. Thieme. 1912. XI, 290 p. 2 farb. Taf. u. 30 Fig. 8°. 8 M.

Fröhner, Eugen, Kompendium der speziellen Pathologie und Therapie für Tierärzte. 2. Teil: Infektionskrankheiten. Stuttgart, Enke, 1912. VIII, p. 161—274. 3 M.

Jaeger, Beiträge zur Rassenhygiene aus dem Bezirk Ebolowa (Südkamerun). (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 10. p. 325—336.)

Jahresbericht über die Ergebnisse der Immunitätsforschung und deren Grenzwissenschaften, der Chemotherapie, Zoonosologie, Hygiene u. s. f. Hrsg. v. Wolfgang Weichardt. Bd. 7. 1911. Abt. 1: Ergebn. d. Immunitätsforsch. Stuttgart, Enke, 1912 III, 281 p. 8°. 10 M.

Leon, N., Notes de parasitologie. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 382—386. 2 Fig.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 22:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Untersuchungsmethoden, Instrumente usw.

Alexander, Arthur, Zur Frage der verfeinerten Wassermannschen Reaktion (Kromayer und Trinchese). (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 19. p. 783—785.)

Arnheim, G., Vereinfachte Kulturmethode der Spirochaeta pallida aus menschlichem Material. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 20. p. 934—937.)

Bergel, S., Experimentelle Beiträge zum Wesen der Wassermann-Neißer-Bruckschen Reaktion. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 20. p. 1095—1097.)

Costa, S., Sur l'emploi du sang dit „cristalisé“ pour la preparation du milieu de Dieudonné. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 19. p. 845—846.)

Fitzgerald, J. G. and **Leathes, J. B.,** Standardization of the Wassermann reaction. Attempts to prepare a standard antigen and antibody. (Proc. soc. for exper. Biol. a. Med. 48. Meet. New York. Vol. 9. 1912. N. 4. p. 95—96.)

Gruber, Georg B., Über Untersuchungen mittels der Wassermannschen Reaktion an der Leiche. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 25. p. 1366—1370.)

Hanzawa, Inn, Über eine einfache Methode der Sporenfärbung. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 2. Bd. 34. 1912. N. 4/7. p. 172—176. 1 Taf.)

Hecht, Hugo und **Lederer, Otto,** Die Wassermannsche Syphilisreaktion mit aktiven Seren. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 19. p. 782—783.)

Hilgermann, R. und **Lossen, J.,** Über den Nachweis von Tuberkelbazillen im Blute bei Lungentuberkulose und seine prognostische Bedeutung. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38 1912. N. 19. p. 895—897.)

Jaffé, Rudolf, Säureagglutination und Normalagglutination der Typhus-Koli-Gruppe. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. H. 1/2. p. 1—11.)

Massini, Rudolf, Über die Bedeutung der Wassermannschen Reaktion bei internen Erkrankungen. Methodisches und Klinisches. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 24. p. 1310—1313; N. 25. p. 1384—1386.)

Nitsche, Paul, Verwendung kolloidaler Metalle an Stelle der Tusche bei Burri-Präparaten. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 7. p. 575—576.)

Noehte, Ein kleiner Hilfsapparat für Salvarsaninfusionen. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 20. p. 952—953.)

Proca, G., Danila, P. et **Stroe, A.,** Milieux pour la culture des spirochètes. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 20. p. 895—897.)

Schindler, Carl, Zur Technik und Wirkung der intramuskulären Injektion des Joha. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 20. p. 948—952. 8 Fig.)

Schreiber, Franz, Ein neuer Bakterienschaber. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 543. 2 Fig.)

Schröder, Emil, Die Leistungen des kombinierten Endo-Reinblau-Chinagrün-Verfahrens bei der Untersuchung von Typhusstühlen. (Klin. Jahrb. Bd. 26. 1912. H. 3. p. 355—364.)

Thomson, J. G., The cultivation of Trypanosoma rhodesiense. (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 1. p. 103—106.)

Morphologie.

Babes, V., Sur un bacille myogène et pathogène trouvé dans des kystes muqueux. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. N. 19. p. 833—835.)

Berti, S., I tricofiti della Provincia di Pisa. (Fine.) (Riv. d'igiene e di sanità pubbl. Anno 23. 1912. N. 11. p. 336—345.)

v. Betegh, L. und **Dorcich, P.,** Studien über Sarkosporidien. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 387—390. 1 Taf.)

Blacklock, B., The Trypanosomes found in a horse naturally infected in the Gambia. A double infection. (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 1. p. 107—116.)

Generated on 2019-08-25 22:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Brimont, E., Trypanosomes d'oiseaux de la Guyane. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 20. p. 884—888. 3 Fig.)

de Buysson, R., Un hyménoptère parasite des Ixodes. (Arch. de parasitol. T. 15. 1912. N. 2. p. 246—247. 1 Fig.)

Costa, S., Le bacille fusiforme de Vincent, associé à un Coccus anaérobie, dans un volumineux abcès de la région épigastrique. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 19. p. 847—848.)

Galli-Valerio, B., Etudes sur les actinomycètes. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 7. p. 555—564. 7 Fig.)

Hollande, A. Ch., Sur l'Herpetomonas emphyti n. sp. parasite d'une larve d'hyménoptère, l'Emphytus cinctus Klug. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 21. p. 940—942. 1 Fig.)

Kurler, Konrad, Vergleichende Untersuchungen über den Bacillus paratyphosus B, den Bacillus enteritidis Gärtner und Bacillus ratti Dunbar und Bacillus ratti Issatschenko. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 341—372.)

Johnston, T. H., Protoscephalus Gallardi, new Cestode from the Black Snake. (Ann. of the Queensland Mus. Brisbane. N. 10. 1911. 1 Taf.)

Newstead, R., A new tsetse-fly from British East Africa. (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 1. p. 129—130.)

Roger. Verity, Contributo alla conoscenza della minuta struttura dei blastomiceti. (Lo Sperimentale. Anno 66. 1912. Fasc. 2/3. p. 247—252.)

Schilling, V., Über die mögliche Umwandlung von Strukturen zu Pseudoparasiten, Chlamydozoenkörpern etc. in Erythrocyten und anderen Zellen. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 393—400. 2 Taf.)

Seurat, L. G., Sur la morphologie de l'ovijecteur de quelques Nématodes. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 18. p. 778—781. 3 Fig.)

Stephens, J. W. W., Parapisthorchis caninus the liver-fluke of the Indian Pariah dog. (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 1. p. 117—128. 3 Taf.)

Surcouf, Jacques et Gonzalez-Rincones, R., Diptères piqueurs et suceurs de sang actuellement connus, de la République de Venezuela. (Arch. de parasitol. T. 15. 1912. N. 2. p. 248—314. 43 Fig.)

Winslow, C. E. A., The classification of the Streptococci by their action upon carbonhydrates and related organic media. (Journ. of infect. dis. Vol. 10. 1912. N. 3. p. 285—293.)

Biologie.

v. Alten, Hans, Über die Entwicklung und systematische Stellung des Erregers der Vogelmalaria Plasmodium (Proteosoma) praecox. Diss. med. Freiburg i. Br 1912. 8°.

Baroni, V. et Ceaparu, Victoria, Elimination des vibrions cholériques introduits dans le sang des lapins adultes. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 20. p. 894—895.)

de Beauchamp, Paul, L'évolution de Rhytidocystis Henneguyi n. sp., Grégarine agame parasite des Ophélies. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 154. 1912. N. 21. p. 1384—1385.)

Beintker, Über die Säureagglutination der Typhusbazillen. (Klin. Jahrb. Bd. 26. 1912. H. 3. p. 383—398.)

Berry, Jane L. and Banzhaf, Edwin J., Non-variability of diphtheria bacilli. (Journ. of infect. dis. Vol. 10. 1912. N. 3. p. 409—415.)

Berthelot, Albert et Bertrand, D. M., Recherches sur la flore intestinale. Isolement d'un microbe capable de produire de la β-imidazoléthylamine aux dépens de l'histidine. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 154. 1912. N. 24. p. 1643—1645.)

Bertrand, Gabriel et Javillier, M., Action du manganèse sur le développement de l'Aspergillus niger. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 4. p. 241—249.)

Digitized by Google · Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bodin, E. et **Lenormand, C.,** Recherches sur les poisons produits par l'Aspergillus fumigatus. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 5. p. 371—380.)

Bottomley, W. B., Some effects of bacteriotoxins on soil organisms. Rep. 81 Meeting British Assoc. Portsmouth 1911. p. 608.

Boudeille, Thérèse, Influence de la bile sur les fermentations coli — bacillaires. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 18. p. 783—785.)

Broadhurst, Jean, A biometrical study of milk streptococci. (Journ. of infect. dis. Vol. 10. 1912. N. 3. p. 272—281.)

Budinow, L., Zur Physiologie des Bacterium lactis acidi. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 2. Bd. 34. 1912. N. 8/9. p. 177—187. 4 Fig.)

Calmette, A., Importance relative des bacilles tuberculeux d'origine humaine on bovine dans la contamination de l'homme. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 4. p. 157—161.)

Chatton, Edouard et **Delanoë, Pierre,** Observations sur l'évolution de la propagation de Crithidia melophagi Flu. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 21. p. 942—944.)

Conor, Action de la lumière et des hypochlorites sur le vibrion cholérique. (Compt. rend. soc. pathol. exot. 13. 3. 1912.)

Cotoni, L. et **Truche, Ch.,** Études sur le pneumocoque. 4. Agglutination des pneumocoques humains et animaux. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 4. p. 313—317.)

Dufourt, A. et **Gaté,** Pouvoir hémolytique des bacilles acido-résistants. (Journ. de physiol. et de pathol. gén. T. 14. 1912. N. 3. p. 554—559.)

Eisenberg, Philipp, Untersuchungen über die Variabilität der Bakterien. Mitt. 1. Über sporogene und asporogene Rassen des Milzbrandbazillus. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 305—321.)

Emmerich, Rudolf und **Jusbaschian, A.,** Die Beeinträchtigung des Gift- i. e. Nitritbildungsvermögens der Choleravibrionen durch freie salpetrige Säure. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. H. 1/2. p. 12—76.)

Fischer, Hugo, Zum Begriff der Säurefestigkeit. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 542—543.)

Franchini, G., On the presence of Leishmania in the digestive tract of Anopheles maculipennis. (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 1. p. 41—52. 4 Taf.)

Germán, Tibor, Über die Kreatininbildung der Bakterien (als differentialdiagnostisches Merkmal mancher Bakterien). (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 7. p. 545—547.)

Henneberg, W., Morphologisch-physiologische Untersuchungen über das Innere der Hefezellen (Schluß). (Wochenschr. f. Brauerei. Jg. 29. 1912. N. 25. p. 344—349.)

Heß, Alfred F., The relation of the virulence of the tubercle bacillus to its persistence in the circulation. (Proc. soc. for exper. Biol. a. Med. 48. Meeting New York 1912. Vol. 9. 1912. N. 4. p. 75—76.)

Hlava, J., Über Befund von protozoonartigen Parasiten im Blute. (Rev. d. Böhm. Med. Jg. 4. 1912. H. 1. p. 15—16. 1 Taf.)

Horowitz, L., Bemerkungen z. d. Arb. Wankels: Beitr. z. Frage n. d. Artbeständigkeit d. Vibrionen, i. b. d. Choleravibrio. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskr. Bd. 72. 1912. H. 1. p. 186—187; Erwidg. v. Wankel ib. p. 188.)

Klein, B., Zur Beobachtung der Zersetzung von Kohlehydraten durch Bakterien. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 321—333. 1 Fig.)

Klotz, Max, Die Bedeutung der normalen Darmflora. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 19. p. 884—888.)

Lindemann, Ernst Aug., Über die Veränderungen der biologischen Eigenschaften des Tuberkelbazillus außerhalb und innerhalb des Organismus. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 25. p. 1185—1187.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lindemann, Ernst Aug., Über die Veränderungen der biologischen Eigenschaften des Tuberkelbazillus außerhalb und innerhalb des Organismus. Leitsätze. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 4. p. 177.)

Lindner, P., Weitere Gärversuche mit verschiedenen Hefen- und Zuckerarten (Wochenschr. f. Brauerei. Jg. 29. 1912. N. 18. p. 252—253.)

—, Unterschiedliches Verhalten eines +- und —-Stammes von Phycomyces nitens gegenüber verschiedenen Zuckerarten. (Wochenschr. f. Brauerei. Jg. 29. 1912. N. 20. p. 277—278. 3 Fig.)

Looss, A., A criticism of the results of English workers on the so-called heterogony in ankylostoma. (Journ. of trop. med. a. hyg. Vol. 15. 1912. N. 11. p. 170—174.)

Nègre, L., Les bactéries thermophiles. (Bull. de l'inst. Pasteur. Année 10. 1912. N. 9. p. 385—395; N. 10. p. 433—444.)

Nègre, L. et **Raynaud, M.**, Melitensis et paramelitensis. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 18. p. 791—793.)

Oyuela, A. M., Sur l'agglutination du bacille morveux par le Sérum normal de cheval. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 21. p. 929—930.)

Pernansky, Alexander, Über die Bakterienflora des Fischdarms und ihre Beziehung zu den Fischvergiftungen und Fäulnisvorgängen. Diss. med. Heidelberg. 1912. 8°.

Reukauf, E., Ein Verderber des Wasserbären Macrobiotus lacustris Duj., Macrobiotophthora vimariensis (Reukauf). (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 390—393. 10 Fig.)

Ross, Edward Halford, The development of a Leucocytozoon of guinea-pigs. (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 1. p. 69—76. 1 Taf.)

Schidorsky, H. und **Reim, W.**, Die praktische Verwertung der Säureagglutination der Bakterien. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 24. p. 1125.)

Schilling-Torgau, V., Zur Frage des Gelbfiebererregers. Antw. a. vorsteh. Erwid. d. H. Seidelin. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 11. p. 373—376.)

Seidelin, Harald, Zur Frage des Gelbfiebererregers. Erwid. an V. Schilling-Torgau. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 11. p. 371—372.)

Thöni, J. und **Thaysen, A. C.**, Bakteriologische Untersuchungen über einige Proben von „Poststaub" mit besonderer Berücksichtigung des Vorkommens von Mycobacterium tuberculosis. (Mitt. a. d. Geb. d. Lebensmittelunters. u. Hyg. Bd. 3. 1912. H. 3. p. 128—143.)

Tomarkin, E. und **Peschic, S.**, Über die Differenzierung des Typus humanus und Typus bovinus des Tuberkelbazillus durch Kutaninfektion beim Meerschweinchen. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 22. p. 1032—1035.)

Trillat, A., Influence favorable exercée sur le développement de certaines cultures par l'association avec le Proteus vulgaris. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 154. 1912. N. 17. p. 1116—1118.)

Trillat, A. et **Fouassier, M.**, Etude des propriétés du distillat d'une culture de B. proteus sur la vitalité des microbes. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 152. 1912. N. 22. p. 1443—1445.)

Wangerin, W., Über die pflanzlichen Leitorganismen der Wasserverunreinigung. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 20. p. 833—834.)

Woodhead, G. Sims, The relations between the bacilli found in tuberculosis of the human and bovine species respectively. (Tuberculosis. Vol. 11. 1911. N. 4. p. 165—167.)

Beziehungen der Bakterien und Parasiten zur unbelebten Natur.

Luft, Wasser, Boden.

Der Keimgehalt künstlicher Mineralwässer. (Intern. Mineralquellen-Ztg. Jg. 13. 1912. N. 284. p. 15—17.)

Fabre-Domergue, Nouvelles expériences sur l'epuration bactériologique des huitres en eau filtrée. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 154. 1912. N. 19. p. 1257—1259.)

Pizzini, Luciano, Flora batterica delle acque nelle Provincia di Bergamo. (Giorn. d. R. Soc. Ital. d'igiene. Anno 34. 1912. N. 4. p. 145; N. 5. p. 193—206.)

Shenton, H. C. H., The softening, purification and sterilisation of water supplies. (Surveyor. Vol. 41. 1912. N. 1060. p. 694—695.)

Nahrungs- und Genußmittel, Gebrauchsgegenstände.

Berberich, F. M., Das Salz in der Butterei und Käserei. (Molkerei-Ztg. Hildesheim. Jg. 26. 1912. N. 48. p. 889–891.)

Erlbeck, Alfred M., Hygiene der Milch in den Städten und deren Milchversorgung. (Milchwirtsch. Zentralbl. 1912. H. 10. p. 306—312.)

Ernst, W., Eine Berichtig. zu R. Puppels Arbeit: Über Streptokokken in der Milch und im Säuglingsstuhl. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskr. Bd. 72. 1912. H. 1. p. 183—185.)

Matthes, Wollenweber und Dorsch, Eine Fleischvergiftungsepidemie im Regierungsbezirk Arnsberg. (Klin. Jahrb. Bd. 26. 1912. H. 3. p. 399—416.)

Rogers, L. A., The temperature of pasteurization for butter making. (27. ann. Report Bureau of animal industry for the year 1910 (ersch. Washington 1912). p. 307–326.)

Rosengren, L. Fr., Untersuchungen nach der Ursache des sog. Hefegeschmacks der Butter. (Milchwirtsch. Zentralbl. Jg. 41. 1912. H. 11. p. 321—329.)

Schwarz, Die Molkereien und die Tuberkulosetilgung nach dem neuen Reichs-Viehseuchengesetz. (Molkerei-Ztg. Hildesheim. Jg. 26. 1912. N. 38. p. 693—696.)

Viry, H., Valeur hygiénique des viandes soumises à l'action du froid. (Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég. Sér. 4. T. 17. 1912. p. 486—505.)

Beziehungen der Bakterien und Parasiten zur belebten Natur.

A. Infektiöse Allgemeinerkrankungen.

Funk, Casimir, The etiology of the deficiency diseases. Beri-beri, polyneuritis in birds, epidemic dropsy, scurvy exper. scurvy in animals, infantile scurvy, ship beri-beri, pellagra. (Journ. of State med. Vol. 20. 1912. N. 6. p. 341—368.)

Mc Weeney, E. J., On the rôle of „carrier-cases“ in the propagation of disease. (Journ. of State med. Vol. 20. 1912. N. 6. p. 369—381.)

Rondoni, Pietro, Il colera, la peste e la febbre gialla nella conferenza sanitaria internazionale di Parigi del 1911. (Lo Sperimentale. Anno 66. 1912. Fasc. 2/3. p. 233—246.)

Exanthematische Krankheiten.

(Pocken [Impfung], Flecktyphus, Masern, Röteln, Scharlach, Friesel, Windpocken.)

v. Drigalski, Zur Frage der Scharlachprophylaxe. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 23. p. 1100.)

Hlava, J., Über Flecktyphus. (Rev. d. Böhm. Med. Jg. 4. 1912. H. 1. p. 1—9.)

—, Über Blutbefunde bei Morbillen. (Rev. d. Böhm. Med. Jg. 4. 1912. H. 1. p. 10—14. 1 Taf.)

Manteufel, Einige Versuche mit Trockenlymphe in Deutsch-Ostafrika. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 11. p. 370—371.)

Netter et **Porak, René,** L'anergie vaccinale au cours de la rougeole. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 21. p. 914—916.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Nicolle, Charles, Conseil, E. et **Conor, A.**, Recherches expérimentales sur le typhus exanthématique, entreprises à l'institut Pasteur de Tunis pendant l'année 1911 (Fin.). (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 4. p. 250—280; N. 5. p. 332—350.)

Mittelmeerfieber, Maltafieber usw.

Castellani, Aldo, Cases of fever probably due to Bacillus asiaticus. (Journ. of trop. med. a. hyg. Vol. 15. 1912. N. 11. p. 162—166.)

Low, George C., Cell inclusions in the blood of blackwater fever and other tropical diseases. (Journ. of trop. med. a. hyg. Vol. 15. 1912. N. 11. p. 161—162. 1 Fig.)

Sebastiani, V., I varii tipi febrili riprodotti con un' unica pirotossina batterica. (Lo Sperimentale. Anno 66. 1912. Fasc. 2/3. p. 137—154.)

Cholera, Typhus (Paratyphus), Ruhr, Gelbfieber, Pest.

Alba, A. und **Werzberg, A.,** Beiträge zur Kenntnis der Amöbendysenterie und der enterogenen Eosinophilie. (Ztschr. f. klin. Med. Bd. 74. 1912. H. 5/6. p. 394—403. 1 Fig.)

Arima, R., Über die Typhustoxine und ihre pathogene Wirkung. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 424—436. 2 Taf.)

Defressine, C. et **Cazeneuve, H.,** Sur la présence du vibrion cholérique dans la vésicule biliaire. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 21. p. 933—935.)

Grover, Arthur L., An outbreak of typhoid fever in Cedar Falls, Iowa. (Journ. of infect. dis. Vol. 10. 1912. N. 3. p. 388—403.)

Hasser, Robert und **Springer, Wilhelm,** Ein Fall von Pseudotyphus mit Befund des Bacillus faecalis alcaligenes. Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 18. p. 844—846.)

Krasemann, Otto, Typhusepidemie durch Bazillenträger, deren Bedeutung und Behandlung. Diss. med. Rostock 1912. 8°.

Kuenen, A., Erfahrungen über die Verschleppung der Cholera übers Meer nach Deli. (Janus. Année 17. 1912. Livr. 1. p. 45—61.)

Lemke, Über Verbreitung von Typhus durch Milchprodukte. (Klin. Jahrb. Bd. 26. 1912. H. 3. p. 349—354.)

Lumbroso, G., Di alcune osservazioni sul cholera (a proposito dell' epidemia di Livorno, luglio-agosto 1911). (Lo Sperimentale. Anno 66. 1912. Fasc. 2/3. p. 262—305. 1 Taf.)

Prigge, Eine Paratyphusepidemie, veranlaßt durch Verseuchung einer Zentralwasserleitung. (Klin. Jahrb. Bd. 26. 1912. H. 3. p. 365—382. 5 Fig.)

Rebaudi, Stefano, Gli organi genitali interni della donna nell' infezione colerica. (Folia gynaecol. Vol. 6. 1912. Fasc. 3. p. 469—582.)

Rehberg, Die Bedeutung der Agglutination für die Differentialdiagnose der typhösen Erkrankungen. (Klin. Jahrb. Bd. 26. 1912. H. 3. p. 417—448.)

Salimbeni et **Dopter,** L'épidémie de choléra de l'asile Saint-Pierre, à Marseille (été 1911). (Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég. Sér. 4. T. 17. 1912. p. 465—485.)

Slatineano, A. et **Ciuca, M.,** Sur l'interprétation du phénomène provoqué par l'inoculation d'un excès de sérum spécifique et de vibrions cholériques chez l'animal normal (phénomène de Löfler et Abel). (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 20. p. 897—899.)

Terauchi, Y. und **Hida, Otto,** Beitrag zur bakteriologischen Choleradiagnostik. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 7. p. 570—575.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Wundinfektionskrankheiten.

(Eiterung, Phlegmone, Erysipel, akutes purulentes Oedem, Pyämie, Septikämie, Tetanus, Hospitalbrand, Puerperalkrankheiten, Wundfäulnis.)

Alexander, Gustav, Über otogene Sinusphlebitis, Sinusthrombose, Pyämie und Bakteriämie (Forts.). (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 21. p. 1426—1432; N. 22. 1490—1496; N. 23. p. 1556—1560; N. 24. p. 1619—1624.)

Amersbach, R., Über die Staphylokokken in den Geschlechtswegen normaler Schwangerer. (Ztschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 70. 1912. H. 2. p. 511—522.)

Bondy, Oskar, Klinische und bakteriologische Beiträge zur Lehre vom Abort. (Ztschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 70. 1912. H. 2. p. 417—485.)

Grützner, Zwei in ätiologischer Hinsicht bemerkenswerte Fälle von Puerperalfieber. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 24. p. 1324—1327.)

Levy, Heinrich, Über die Bedeutung der bakteriologischen Scheidensekretuntersuchung für die Diagnose und Prognose des Puerperalfiebers. Diss. med. Straßburg 1912. 8°.

Marie, A. et **Tiefenau, M.,** A propos de la neutralisation de la toxine tétanique par la substance cérébrale (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 4. p. 318—320.

Rosenthal, Eugen, Bemerkungen über die Prognose des Puerperalfiebers. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 23. p. 1077—1078.)

Sackenreiter, Georg, Die Erreger der putriden Endometritis. Diss. med. Straßburg 1912. 8°.

Warnekros, Über drei bemerkenswerte Fälle von puerperaler Pyämie. (Arch. f. Gynäkol. Bd. 97. 1912. H. 1. p. 26—74. 2 Taf.)

Infektionsgeschwülste.

(Lepra, Tuberkulose [Lupus, Skrofulose], Syphilis und die anderen venerischen Krankheiten.)

Babes, V., L'hyalin, la graisse et les substances rapprochées des graisses dans le poumon tuberculeux. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 20. p. 891—893.)

Bering, Fr., Die experimentelle Tiersyphilis. (Prakt. Ergebn. a. d. Geb. d. Haut- u. Geschlechtskr. Jg. 2. 1912. p. 444—467.)

Bezenšek, Bulgarien. Die Sterblichkeit an der Tuberkulose in der Hauptstadt und in den Provinzstädten. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 5. p. 264—265.)

7. Congresso internazionale sulla tubercolosi a Roma. (Riv. di igiene e di sanità publ. Anno 23. 1912. N. 11. p. 329—332.)

Dammann und **Seebaum, H.,** Tuberkulosetafeln. Hrsg. v. Hauptverein f. Volkswohlfahrt in Hannover. 4 Bl. je 109,5 × 81 cm Farbendruck. Nebst Begleitwort: Die Schule im Kampfe gegen die Tuberkulose. Leipzig, Schick u. Co., 1912. 15 p. m. Fig. 10 M.

Dietrich, A., Über kongenitale Tuberkulose. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 19. p. 877—879.)

Ephraim, A., Zur Frühdiagnose der primären Lungentuberkulose. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 25. p. 1167—1170.)

Estrada, Mariano P. Florez, Processos no tuberculosos del pulmón. Quistes hidatidicos. (Rev. de med. y cir. práct. Año 36. 1912. N. 1207. p. 249—260; N. 1208. p. 289—301. M. Fig.

Fossard, Notes sur la tuberculose à Indret. (Arch. de méd. et pharm. navales. T. 97. 1912. N. 5. p. 361—375.)

Franchetti, Augusto, Sulla dottrina blastomicetica dei tumori. (Lo sperimentale. Anno 66. 1912. Fasc. 2/3. p. 191—194.)

Generated on 2019-08-25 23:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Gerhartz, Heinrich, Die Fortschritte in der Diagnostik und Therapie der Tuberkulose der letzten fünf Jahre. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 20. p. 837—838.)

Grünberg, Julius, Zur Kasuistik latenter Lues. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 88. 1912. N. 24. p. 1145.)

Guerra-Coppioli, L. e Mansuino, Guido, Di alcuni recenti metodi di analisi degli escreati per la diagnosi della tubercolosi polmonare. (Lo Sperimentale. Anno 66. 1912. Fasc. 2/3. p. 306—307.)

Harbitz, Francis, Über die Häufigkeit der Tuberkulose im Kindesalter und die Arten der Infektion. Leitsätze. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 4. p. 173—174.)

Jensen, Vilh. und **Feilberg, Johanne,** Von der klinischen Bedeutung der Syphilisreaktion von Hermann und Perutz verglichen mit Wassermann. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 23. p. 1086—1088.)

Kaufmann, K., Über Hodgkinsche Krankheit in ihren Beziehungen zur Tuberkulose; kasuistischer Beitrag. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 1. p. 63—73.)

Kögel, H., Über die Frage der chronischen Mischinfektion bei Lungentuberkulose. Eine klinisch-bakteriologische Studie. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 1. p. 75—155.)

Kossel, H., Über die Beziehungen zwischen der Tuberkulose der Menschen und der Tiere. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 4. p. 163—164.)

Ladendorf, 1. Über Änderungen des Blutdruckes bei Lungentuberkulösen. 2. Therapeutische Wirksamkeit der Kieselsäure. (Ztschr. f. Balneol. Jg. 5. 1912. N. 6. p. 159—164.)

Ledermann, Reinhold, Über Syphilis als Ursache von Herz- und Gefäßerkrankungen. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 22. p. 1038—1040.)

Liebermeister, G., Über „sekundäre" Tuberkulose. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 25. p. 1018—1022.)

Malm, Menschen- und Rindertuberkulose. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 4. p. 185.)

Möllers, Die Beziehungen zwischen menschlicher und tierischer Tuberkulose. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 4. p. 187—188.)

Neufeld, Die Beziehungen zwischen der menschlichen und tierischen Tuberkulose. (Tuberkulosis. Vol. 11. 1912. N. 4. p. 179—180.)

Orth, J., Über Rinder- und Menschentuberkulose. (Tuberkulosis. Vol. 11. 1912. N. 4. p. 193—216.)

Pannwitz, Gotthold, Die Frage der Menschen- und Rindertuberkulose seit dem Tuberkulose-Kongreß in Washington 1908. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 4. p. 145—148.)

Schaefer, Wilhelm, Beitrag zur Klinik der Tuberkulose. Diss. med. Gießen 1912. 8°.

Schols, H., Tuberculosis rheumatoides. (Nederl. Tijdschr. voor Geneesk. Jg. 1912. 1. Helft. N. 22. p. 1746.)

Schröder, Kaufmann und **Kögel,** Über die Rolle der Milz als Schutzorgan gegen tuberkulöse Infektion. Teil 2. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 1. p. 1—20. 3 Taf.)

Schweitzer, Bernhard, Zur Blennorhoe-Prophylaxe. Studien über die Wirkung von Silberpräparaten auf lebendes Gewebe. (Arch. f. Gynäkol. Bd. 97. 1912. H. 1. p. 101—113. 3 Taf.)

Siveri, Corradi, Caffarena e **Scarsi, Laureando,** Le associazioni microbiche nella tubercolosi polmonare studiate col metodo biologico della fissazione del complemento. (Ann. dello Istit. Maragliano. Vol. 5. 1912. Fasc. 5/6. p. 121—288.)

So, F., Über den Einfluß von Organerkrankungen auf die Extraktwerte bei der Wassermann-Reaktion. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 438—442.)

—, Über die Verwertbarkeit der modifizierten Präzipitationsmethode nach Porges. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 442—449.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Soégaard, Munch, Weitere Untersuchungen über die Krebssterblichkeit unter den Leprakranken. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 22. p. 1025—1030.)

Taussig, Adolf, Zur Ausgestaltung der Tuberkulosemuseen. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 5. p. 249—252.)

Uhlenhuth, Paul, Experimentelle Untersuchungen über Syphilis (Chemotherapie und Impfsyphilis der Kaninchen). (Ztschr. f. ärztl. Fortbild. Jg. 9. 1912. N. 11. p. 321—330.)

Uhlenhuth, Mulzer, P. und **Koch, Max,** Über die histopathologischen Veränderungen bei der experimentellen Kaninchensyphilis. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 23. p. 1079—1081.)

Veillon, A. et **Repaci, G.,** Des infections secondaires dans la tuberculose ulcéreuse du poumon. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 4. p. 300—312. 2 Fig.)

Diphtherie und Croup, Keuchhusten, Grippe, Pneumonie, epidemische Genickstarre. Mumps, Rückfallfieber, Osteomyelitis.

Berry, Jane L. and **Blackburn, Louisa P.,** Comparative toxin production in diphtheria strains. (Journ. of infect. dis. Vol. 10. 1912. N. 3. p. 404—408.)

Blühdorn, Kurt, Unsere Diphtherieerfahrungen 1910/11. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 23. p. 1266—1268.)

Davis, David J., The changes in influenzal pneumonia. (Journ. of infect. dis. Vol. 10. 1912. N. 3. p. 259—271.)

Dick, George F., On the development of proteolytic ferments in the blood during pneumonia. (Journ. of infect. dis. Vol. 10. 1912. N. 3. p. 383—387.)

Dransfeld, E., Über postdiphtherische Lähmungen. Unter Anlehnung an die einschlägige Literatur. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 25. p. 1386—1388.)

Emmerich, R. und **Loew, O.,** Über das Verhalten von Pyozyanase zu Diphtherietoxin. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 437—438.)

Langenstraß, Ein Fall von Diphtherie mit Fremdkörpersuffokation durch eingedicktes Sekret. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 20. p. 1105—1106. 1 Fig.)

Nicolle, Charles, Blaizot, L. et **Conseil, E.,** Etiologie de la fièvre récurrente. Son mode de transmission par le pou. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 154. 1912. N. 24. p. 1636—1638.)

Nakada, Y., Über die erhöhte Harnsäureausscheidung bei der Krise der Pneumonie. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 23. p. 1090—1091.)

v. Stark, W., Diabetes mellitus im Anschluß an Pertussis. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 24. p. 1317—1319.)

Stokvis, C. S., Virulente als hulpmiddel bij de bacteriologische diagnose der diphtherie. (Nederl. Tijdschr. voor Geneesk. Jg. 1912. 1. Helft. N. 23. p. 1817—1820.)

Pellagra, Beri-Beri.

B., Il problema eziologico della pellagra e le constatazioni epidemiologiche. (Riv. d'igiene e di Sanità pubbl. Anno 23. 1912. N. 10. p. 293—295.)

Shimazono, J., Veränderung von Rückenmark und Medulla oblongata bei Beriberi. Mitt. d. med. Fak. d. K. Univ. Tokyo. Bd. 9. 1910—11. H. 2/3. 2 Taf.

B. Infektiöse Lokalkrankheiten.

Haut, Muskeln, Knochen.

Coenen, H., Elephantiasis. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 19. p. 902—903. 2 Fig.)

Külz, L., Der tropische Muskelabszeß (Myositis purulenta tropica). (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 10. p. 313—325.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Riehl, Gustav, Über Mikrosporie in Wien. (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 22. p. 1477—1483. Fig.)

Strandberg, Ove, Drei Fälle von Lupus vulgaris linguae. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 23. p. 1078—1081. 3. Fig.)

Uhlmann, Walther, Pneumokokkenerkrankungen der Knochen und Gelenke im Kindesalter. Diss. med. Heidelberg 1912. 8°.

Nervensystem.

Beneke, H., Über Gehirn- und Rückenmarksveränderungen bei Infektionskrankheiten. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 24. p. 996—999.)

Boudreau, Frank G., Epidemic poliomyelitis. (Monthly Bull. Ohio State board of health. Vol. 2. 1912. N. 3. p. 71—78.)

Sinnesorgane.

Dutoit, A., Die Tuberkulose des Sehnerven und der Netzhaut. Sammelref. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 22. p. 1050—1051.)

Fehr, Oscar, Über die syphilitischen Rezidive am Auge nach Salvarsanbehandlung. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 23. p. 942—944.)

Fromaget, Camille et Henri, Forme rare de staphylococcie conjonctivale. (Ann. d'oculistique. T. 147. 1912. Livr. 4. p. 298—300.)

Trantas, Kératite ponctulée lépreuse. (Arch. d'ophthalmol. T. 32. 1912. N. 4. p. 194—209.)

Zirkulationsorgane.

Maixner, E., Endocarditis maligna ulcerosa. (Ztschr. f. klin. Med. Bd. 75. 1912. H. 1/2. p. 143—186.)

Orkin, Georg, Ein Beitrag zur Syphilis des Herzens. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 25. p. 1017—1081.)

Atmungsorgane.

Grove, W. E., Die infektiösen Komplikationen der Adenotomie. (Arch. f. Laryngol. u. Rhinol. Bd. 26. 1912. H. 2. p. 366—378. 2 Fig.)

Hufnagel, Viktor, Über Schilddrüsenerkrankungen auf tuberkulöser Grundlage bei Einstellungsuntersuchungen (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 25. p. 1377.)

Maseiloff, E., Asthma bronchiale als anaphylaktische Erscheinung. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 7. p. 564—570.)

Steiner, Rudolf, Zur Kenntnis der primären Kehlkopftuberkulose. (Arch. f. Laryngol. u. Rhinol. Bd. 26. 1912. H. 2. p. 424—435. 2 Fig.)

Verdauungsorgane.

Magnus, Georg, Weitere Untersuchungen über die Inkubationszeit nicht angezüchteten Keimmateriales bei der peritonealen Infektion. (Dtsche Zeitschr. f. Chir. Bd. 115. 1912. H. 1/2. p. 188—196.)

Seefeld, Charles Albrecht, Über Lebersyphilis. Diss. med. Berlin. 1912. 8°.

Harn- und Geschlechtsorgane.

Birk, W., Chronische rezidivierende Pyelitis im Kindesalter. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 26. p. 1429—1433.)

Friedmann, Leo, Die Genitaltuberkulose des Weibes. Diss. med. Freiburg i. Br. 1912. 8°.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Labhardt, Alfr., Beiträge zur Genital- und Peritonealtuberkulose. Eine klinische Studie an Hand von 100 Fällen. (Ztschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 70. 1912. H. 2. p. 532—584.)

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten bei Menschen und Tieren.

Tollwut.

Harris, D. L., The properties of desiccated rabies virus and its use in antirabic immunization. (Journ. of infect. dis. Vol. 10. 1912. N. 3. p. 369—377.)

Prausnitz, Carl, Bericht über die Tätigkeit der Wutschutz-Abteilung am Hyg. Institut d. Univ. Breslau vom 1. 4. 1910 bis 31. 3. 1911. (Klin. Jahrb. Bd. 26. 1912. H. 3. p. 456—470. 2 Fig.)

Milzbrand.

Elsaesser und **Siebel,** Lokaler Milzbrand beim Schwein. (Ztschr. f. Fleisch- und Milchhygiene. Jg. 22. 1912. N. 7. S. 209—213; N. 8. S. 230—234.)

Roth, Gottfried, Das Schicksal der Milzbrandkeime in der Stalljauche. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 372—382.)

Schütz und **Pfeiler,** Der Nachweis des Milzbrandes mittels der Präzipitationsmethode (Schluß). (Arch. f. wiss. u. prakt. Tierheilk. Bd. 38. 1912. H. 4. p. 311—372.)

Mycosen (Blasto-, Aktino-, Botryomycosen, Streptotrichosen, Sporotrichosen u. a.).

Ischiwara, K., Über die Tsutsugamushikrankheit (Sporozoa) 2. (Mitt. d. med. Fak. d. K. Univ. Tokio. Bd. 9. 1910/11. H. 2/3. 2 Taf.)

Ogata, M., Über Rattenbißkrankheit (Sporozoen) 2. (Mitt. d. med. Fak. d. K. Univ. Tokio. Bd. 9. 1910/11. H. 2/3. 1 Taf.)

Proescher, Fr., Zur Kenntnis der Rattenbißkrankheit. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 18. p. 841.)

Schottmüller und **Fraenkel,** Über Streptotrichosis hominum. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 25. p. 1405—1406.)

Tönnies, Walter, Ein Fall von primärer Ovarialaktinomykose. Diss. med. Straßburg 1912. 8°.

Maul- und Klauenseuche.

Gerland, W., Verschiedene Behandlung der an Maul- und Klauenseuche erkrankten Tiere. (Mitt. d. D. Landw.-Ges. 1912. St. 19. p. 270—272.)

Knell, Neue Arbeiten auf dem Gebiete der Maul- und Klauenseuche-Bekämpfung. (Hessische landw. Ztschr. 1912. N. 20. p. 405; N. 21. p. 424.)

Lamy-Liocourt, Die Maul- und Klauenseuche. (Landw. Ztschr. f. Els.-Lothr. 1912. N. 19. p. 413—416.)

Rotz.

Dedjulin, A., Ein Versuch der Anwendung der für die Diagnose der Rotzkrankheit in Betracht kommenden Methoden bei gesunden Pferden. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haustiere. Bd. 11. 1912. H. 5. p. 365—377.)

Mießner, H., Die Bedeutung der Agglutinations-, Komplementbindungsmethode und Konjunktivalprobe für die Diagnose des Rotzes. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 482—542. 6 Fig.)

Mohler, John R. and **Eichhorn, Adolph,** Various methods for the diagnosis of glanders. 27. Rep. Bureau of animal industry for the year 1910 (ersch. Washington 1912). p. 345—370. 1 Taf.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Trypanosomenkrankheiten (Schlafkrankheit, Nagana, Surra u. a.).

Mesnil, F. et Blanchard, M., Infections des poules dues aux Trypanosoma gambiense et Tr. rhodesiense. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912: N. 21. p. 938—940.)

C. Entozootische Krankheiten.

(Cestoden, Nematoden usw.)

Coppedge, L. J., A severe case of hookworm infection showing an entire absence of eosinophilia. (Journ. of trop. med. a. hyg. Vol 15. 1912. N. 11. p. 166—168. Fig.)

Hampeln, P., Zur Diagnose des Lungenechinococcus. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 25. p. 1181—1183.)

Spaet, Franz, Über eine kleine Trichinoseepidemie in Cadolzburg, Bezirksamt Fürth i. B. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 24. p. 1319—1323.)

Stettiner, Hugo, Zur Behandlung der Oxyuriasis. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 19. p. 901—902.)

Thomsen, Oluf und Magnussen, G., Über spezifische Antikörper bei Echinokokkenkranke. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 25. p. 1183—1184.)

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten bei Tieren.

Infektiöse Allgemeinkrankheiten.

Basset, bespr. v. **Holterbach,** Schweineseuchen. (Dtsche landw. Tierzucht. 1912. N. 17. p. 195; N. 18. p. 211; N. 19. p. 221.)

Carré, H., Le „mal de lure“ pyohémie secondaire à l'agalaxie contagieuse de la Brebis et de la Chèvre. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 4. p. 281—299. 1 Taf. u. 2 Fig.)

Eichhorn, Adolph, The preparation of hog cholera serum in Hungary. (27. ann. Report Bureau of animal industry for the year 1910 (Washington 1912). p. 401—413. M. Fig.)

Glässer, K., Die Krankheiten des Schweines m. bes. Berücks. der Infektions-, Invasions- und Intoxikationskrankheiten f. Tierärzte und Studierende d. Tierheilkunde. Hannover, Schaper, 1912. VIII, 296 p. 8°. 10 farb. Taf. u. 22 Fig. 9 M.

Goldbeck, M., Haarpflege und Haarkrankheiten bei Pferden. (Illust. landw. Ztg. 1912. N. 43. p. 398.)

Hall, Maurice C., Our present knowledge of the distribution and importance of some parasitic diseases of sheep and cattle in the United States. (27. ann. Rep. Bureau of animal industry for the year 1910 (Washington 1912). p. 419—463.)

Haller, E. und Ungermann, E., Über die Empfänglichkeit der Ziege für die Infektion mit Typhusbazillen. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 337—340.)

Heß, E., Infektiöse Scheiden- und Gebärmutterentzündung des Rindes (Vaginitis et Endometritis follicularis infectiosa). (Arch. f. wiss. u. prakt. Tierheilk. Bd. 38. 1912. H. 4. p. 373—408.)

Holth, Halfdan, Reinzüchtung des Bazillus der spezifischen chronischen Darmentzündung des Rindes (Paratuberkelbazillus). (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haustiere. Bd. 11. 1912. H. 5. p. 378—387.)

Kaufmann, K., Über die Veränderungen der Pleura und Lunge gesunder Hunde durch künstlichen Pneumothorax. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 1. p. 57—61. 2 Taf.)

Kliem, W., Die Schafkrankheit „Septicaemia pluriformis ovium“. (Landw. Wochenschr. f. d. Prov. Sachsen. 1912. N. 18. p. 143—145.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Prinz, Hans, Zur Frage der Immunisierung bei Schweineseuche und Schweinepest. (Ztschr. f. Infektionskr. Bd. 11. 1912. H. 2. p. 121—153.)

Reisinger, L., Die Bekämpfung des seuchenhaften Verkalbens der Rinder. (Wien. landw. Ztg. 1912. N. 37. p. 450.)

Ruppert, Fritz, Über rotlaufähnliche Stäbchen beim Rinde. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 7. p. 551—554.)

Schurupoff, J. S., Über die Empfänglichkeit der Kamele für den Mikroorganismus der Bubonenpest. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 333—337.)

Standfuß, Die Bekämpfung der Kälberruhr mittels Yoghurt. (Molkerei-Ztg. Berlin. Jg. 22. 1912. N. 24. p. 279—280.)

Theiler, A., Weitere Untersuchungen über die Anaplasmosis der Rinder und deren Schutzimpfung. (Ztschr. f. Infektionskr. Bd. 11. 1912. H. 3/4. p. 193—208.)

Zwick, Fischer und Winkler, Untersuchungen über die Wirkung brandsporenhaltigen Futters auf die Gesundheit der Haustiere. (Arb. a. d. K. Gesundheitsamte. Bd. 38. 1912. H. 4. p. 450—484.)

Tuberkulose.

Behnsen, Eduard, Die Tuberkulose des Schweines mit besonderer Berücksichtigung der Erkrankung des Skeletts. Diss. vet.-med. Gießen 1912. 8°.

Henschel, F., Zur Frage der Beurteilung des Fleisches tuberkulöser Schlachttiere unter Berücksichtigung der neueren Untersuchungsergebnisse und derzeit geltenden gesetzlichen Vorschriften. (Zeitschr. f. Fleisch- und Milchhyg. Jg. 22. 1912. H. 8. p. 234—240.)

Opalka, L., Über Beobachtungen bei der kombinierten konjunktivalen und subkutanen Tuberkulinimpfung zur Ermittlung der Rindertuberkulose. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haustiere. Bd. 11. 1912. H. 5. p. 388—400.)

Schmitt, F. M. und **Pröscholdt, O.,** Über die Verwendbarkeit des Antiformins zum Nachweis der offenen Formen der Rindertuberkulose. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haustiere. Bd. 11. 1912. H. 5. p. 321—364; H. 6. p. 401—449.)

Schroeder, E. C., Cotton, W. E., Mohler, John R. and **Washburn, Henry, J.,** The vaccination of cattle against tuberculosis. (27. ann. Rep. Bureau of animal industry for the year 1910 (Washington 1912). p. 327—343.)

D. Entozootische Krankheiten.

(Cestoden, Oestruslarve usw.)

Neveu-Lemaire, Strongylose bronchique congénitale du mouton. (Compt. rend. soc. biol. T. 154. 1912. N. 20. p. 1311—1312.)

Schutzimpfungen (Serologie), künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien (Desinfektion).

Allgemeines.

Abderhalden, Emil, Schutzfermente des tierischen Organismus. Ein Beitrag zur Kenntnis der Abwehrmaßregeln des tierischen Organismus gegen körper-, blut- und zellfremde Stoffe. (Berlin, Springer, 1912. XII. 110 p. 8 Fig. 8°. 3,20 M.

Arthus, Maurice, Anaphylaxie et immunité. (Compt rend. Acad. Sc. T. 154. 1912. N. 21. p. 1363—1365.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

B., Per l'istituto vaccinogeno dello stato. (Riv. d'igiene e di sanità pubbl. Anno 23. 1912. N. 11. p. 332—336.)

Bach, Ein Beitrag zur Frage der Abwasserreinigung durch Salpeterzusatz. (Gesundheits-Ingen. Jg. 35. 1912. N. 17. p. 341—345.)

—, „Frisches" und „fauliges" Abwasser. (Techn. Gemeindebl. Jg. 15. 1912. N. 3. p. 33—35.)

Beauvieux, J. et **Muratet, L.,** De l'emploi du vioforme et de l'iodoforme en ophthalmologie. (Arch. d'ophthalmol. T. 32. 1912. N. 4. p. 228—241.)

Boerschmann, Biologische Probleme und Methodik bei der Bekämpfung der Stechmücken. (Gesundheit Jg. 37. 1912. N. 12. p. 354—363.)

Camus, L., De l'inoculation des vaccinifères, vaccination par piqures au moyen d'un procédé mécanique. (Journ. de physiol. et de pathol. gén. T. 14. 1912. N. 3. p. 560—568. 1 Taf.)

Chamberlain, Weston P. and **Vedder, Edward B.,** The effect of ultra-violet rays on Amoebae, and the use of these radiations in the sterilization of water. (Philippine Journ. of sc. B. Med. sc. Vol. 6. 1911. N. 5. p. 383—394.)

Claudius, M., Jodchromkatgut. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 22. p. 1050.)

Doerr, R. und **Weinfurter, F.,** Die primäre Toxizität der Antieiweißsera. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 401—424.)

Famulener, L. W., On the transmission of immunity from mother to offspring, a study upon serum hemolysins in goats. (Journ. of infect. dis. Vol. 10. 1912. N. 3. p. 332—368.)

Fischer, Philipp, Über Verordnung von Wasserstoffsuperoxydlösungen. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 20. p. 1108—1109.)

Gins, H. A., Eine billige Modifikation des Permanganatverfahrens. (Desinfektion. Jg. 5. 1912. H. 6. p. 155—168.)

Grimm, Über die Desinfektion von Trinkwasser mit Chlorkalk. (Mitt. a. d. K. Prüfungsanst. f. Wasserversorg. u. Abwässerbes. Berlin. 1912. H. 16. p. 297—334.)

Hartoch, O. und **Sirenskij, N.,** Über die Rolle des Komplementes bei der Anaphylaxie. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 12. 1912. H. 1. p. 85—90.)

Hüne, Über Versuche mit Quecksilbercyanid, besonders im Vergleich mit Sublimat. (Desinfektion. Jg. 5. 1912. H. 6. p. 168—184.)

Koch, Bericht über Fangversuche mit Cleves Tsetseleim. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 11. p. 362—370.)

Lüdke, Hermann, Über Antikörperbildung in Kulturen lebender Körperzellen. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 22. p. 1034—1035.)

Marie-Davy, F., Les maladies de maison. Leur prophylaxie par l'hygiène ménagère et la désinfection. (Journ. d'hygiène. Année 38. 1912. N. 1393. p. 17—20 [enthält u. a. Tuberculose].)

Metschnikoff, Et. et **Wollman, Eug.,** Sur quelques essais de désintoxication intestinale. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 154. 1912. N. 24. p. 1573—1576.)

Rideal, S. E. and **K.,** Some remarks on the Rideal-Walker test and on the Rideal-Walker method, with special reference to the „life factor" and to the „mechanics of disinfection" and their influence of velocity and equilibrum values. (Journ. of infect. dis. Vol. 10. 1912. N. 2 p. 248—257.)

Rivas, D., Studies on Indol. The amino acids for the detection of this substance in *B. coli* cultures, after six hours incubation. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig Bd. 63. 1912. H. 7. p. 547—550.)

Schittenhelm, Alfred und **Weichardt, Wolfgang,** Über die Rolle der Überempfindlichkeit bei der Infektion und Immunität. 4. Mitt. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 20. p. 1089—1092.)

Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Schmatolla, Otto, Die Beschaffenheit der für Hebammen bestimmten Kresolseifen. (Pharmazeut. Ztg. Jg. 57. 1912. p. 270—271.)

Schrauth, W., Über antiseptische Quecksilberseifen. (Verh. Ges. Dtscher Naturf. 83. Vers. Karlsruhe 1911. Teil 2, 1. — Leipzig 1912. p. 511—515.)

Semibratoff, Zur Frage über die bakteriziden und antiparasitären Eigenschaften des Phosgens ($COCl_2$). (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/6. p. 479—482.)

Serafini, A., Valeri, G. B. e **De-Angeli, A.,** Azione disinfettante del Lysoform denso e sua applicazione pratica nell' ambiente scolasti. (Riv. d'igiene e di sanità pubbl. Anno 23. 1912. N. 10. p. 296—307.)

Traube, J., Über Immunität und Anaphylaxie. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 19. p. 1025—1027.)

Violle, Henri, De la vésicule biliaire envisagée comme lieu d'inoculation. Contribution à l'étude de l'immunité et à la physiologie générale. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 5. p. 381—400. 2 Fig.)

Voigt, J., Beitrag zur Kenntnis des Catgut. (Arch. f. klin. Chir. Bd. 98. 1912 H. 1. p. 255—273. 1 Fig.)

Wederhake, K. J., Eine einfache Methode der Sterilisation des Catgut durch trockne Hitze. (Zentralbl. f. Chir. Jg. 39. 1912. N. 20. p. 673—675.)

Tuberkulose.

Bellotti, Silvio, Sull' importanza dell' igiene della bocca nella lotta contro la tubercolosi. (Giorn. d. R. Soc. Ital. d'igiene. Anno 34. 1912. N. 5. p. 217—219.)

Bier, August, Über eine wesentliche Verbesserung der Behandlung chirurgischer Tuberkulose mit Stauungshyperämie. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 24. p. 1121—1122.)

Borissjak, A. N., Sieber, N. O. und **Metalnikow, G. J.,** Zur Frage von der Immunisation gegen Tuberkulose. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 12. 1912. H. 1. p. 65—84.)

Brüll, L., Über Dauererfolge bei Larynxtuberkulose. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 1. p. 157—199.)

Calmette, A., Les sérums antituberculeux. (Bull. de l'inst. Pasteur. Année 10. 1912. N. 5. p. 193—204.)

Citron, Julius, Über die Resistenzerhöhung gegen Tuberkulose nach dem heutigen Stand der Immunitätsforschung. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 88. 1912. N. 20. p. 937—940.)

Feulgen, Robert, Zur Technik der Behandlung der Lungentuberkulose mittels künstlichem Pneumothorax. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 24. p. 1125—1127. 2 Fig.)

Franzoni, A., Über den Einfluß der Sonnenstrahlen auf tuberkulöse Sequester. (Dtsche Ztschr. f Chir. Bd. 114. 1912. H. 4. p. 371—409. 23 Fig.)

Grau, H., Die Auswahl für die Volksheilstätten. (Beih. z. med. Klinik. Jg. 8. 1912. H. 5. p. 109—126.)

Heymans, Über Tuberkuloseschutzimpfung mittels toter, in Schilfrohrsäckchen eingeschlossener Tuberkelbazillen. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 23. p. 1081—1082.)

Hoffmann und **Martin,** Über die Herstellung eines Sputum-Kochsalzlösung-Filtrats zur Behandlung der Lungentuberkulose. Vorl. Mitt. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 21. p. 867—869.)

Jerusalem, Max, Ein Beitrag zur Heilstättenbehandlung der chirurgischen Tuberkulose. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 20. p. 823—826. 16 Fig.)

Junker, F., Unliebsame Vorkommnisse bei der Tuberkulinbehandlung. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 23. p. 1273.)

Generated on 2019-08-25 23:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Lipsenberg, G., Zur Chemotherapie der Tuberkulose. (Berlin. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 19. p. 879—881.)

Ligel, H., Über die Pirquetsche Hautreaktion in abgestuften Dosen in bezug auf die Prognose und die Tuberkulintherapie bei der Lungentuberkulose. (Beitr. z. Klinik der Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 1. p. 43—55.)

Lewaschew, S. W., Zur Frage der spezifischen Therapie der Lungentuberkulose. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59, 1912. N. 25. p. 1372—1374.)

Peltesohn, Siegfried, Neuere Arbeiten über die Sonnenbehandlung der chirurgischen Tuberkulosen. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 22. p. 919—921.)

Piel, Paul, Die bisherigen sero-therapeutischen Bestrebungen bei Tuberkulose. Diss. med. Straßburg 1912. 8°.

de Quervain, Zur Sonnenbehandlung bei chirurgischen Tuberkulosen. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 114. 1912. H. 4. p. 301—307.)

Ritter, Die „Deutsche Heilstätte in Davos" und die Heilstättenbewegung in Deutschland. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 26. p. 1439—1441.)

Russel, John F., The plight of the consumptive wage earner. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 10. p. 464—468.)

Schlaudraff, Wilhelm, Beitrag zur Kenntnis des Neurin-Tuberkulins. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 12. 1912. H. 1. p. 91—126.)

Schröder, G., Über Tuberkulinbehandlung. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 1. p. 21—41.)

Schwarz, Die Molkereien und die Tuberkulosetilgung nach dem neuen Reichs-Viehseuchengesetz. Hildesheim 1912. Verlag d. Molkerei-Ztg. —,25 M.

Witmer, Julian, Über den Einfluß der Sonnenbehandlung bei der Hochgebirgsbehandlung der chirurgischen Tuberkulosen. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 114. 1912. H. 4. p. 308—370. 33 Fig.)

Syphilis.

Beck, S. C., Heilversuche mit der lokalen Immunisierung der Haut nach v. Wassermann. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 22. p. 907—909.)

Bernheim, Einstweilige Erfahrungen über Neosalvarsan. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 22. p. 1040—1041.)

Boehncke, K. E., Über die Bedeutung des Salvarsans für die Steigerung des Wertgehaltes der Immunsera. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 25. p. 1176—1177.)

Dreyfus, Georges L., Nervöse Spätreaktionen Syphilitischer nach Salvarsan. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 19. p. 1027—1030.)

Erdös, Adolf, Merjodin bei der Heilung von Syphilis. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 18. p. 856—857.)

Fuchs, Bernhard, Bericht über 216 intramuskuläre Salvarsaninjektionen. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 18. p. 740—743.)

Gennerich, W., Beitrag zur Ätiologie der Neurorezidive und zur Neosalvarsanbehandlung. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 25. p. 1170—1174.)

Grünfeld, A. J., Über Neosalvarsan. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 25. p. 1176—1177.)

Kannengießer, Bisherige Ergebnisse unserer Salvarsanbehandlung. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 21. p. 1148—1152; N. 22. p. 1225—1229.)

Keane, G. J., A note on antisyphilis measures in Uganda. (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 1. 15. Juni 1912. p. 77—86. 3 Taf.)

Meyer, Ludwig, Salvarsan und Paralyse. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 20. p. 952.)

Munk, Fritz, Über Antigene zur Wa.-R. Ein Beitrag zur Biologie der Lipoide. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 19. p. 890—894.)

Generated on 2019-08-25 23:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Oppenheim, M., Zur Abortiv- und Kombinationsbehandlung der Syphilis mit Salvarsan und Quecksilber. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 24. p. 985—987.)

Rosenthal, O., Über Salvarsan. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 25. p. 1174—1176.)

Salmon, Paul et **Browne,** Temps minimum de lisparition des spirilles de la syphilis avec l'arséno-benzol. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 21. p. 926—927.)

Spiethoff, Salvarsan und Nervensystem. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 20. p. 1086—1089.)

Stühmer, A., Klinische Erfahrungen mit Neosalvarsan. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 21. p. 983—987.)

Stümpke, Gustav, Ein Fall von Reinfectio syphilitica nach Salvarsan. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 22. p. 1041.)

Touton, Über reaktionslose Neosalvarsaninfusionen, Vermeidung des Wasserfehlers und Kombinationstherapie bei Syphilis. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 24. p. 1117—1124.)

Wallfisch, Herbert, Beiträge zur Lösung der Frage nach der Resorption und Ausscheidung des zur Syphilisbehandlung verwendeten Quecksilbers. Diss. med. Breslau. 1912. 8°.

Wechselmann, Über die anaphylaktoiden Erscheinungen bei wiederholten intravenösen Salvarsaninjektionen. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 25. p. 1174—1176.)

v. Zeißl, M., Über die von Juli 1910 bis April 1912 mit Salvarsan gemachten Erfahrungen. (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 21. p. 1405—1408.)

Zimmern, F., Eine Salvarsanreaktion an den Zähnen. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 23. p. 1088.)

Andere Infektionskrankheiten.

Alcock, W. Broughton, Essais de vaccination antityphique sur l'homme au moyen de vaccin sensibilité vivant. (Compt rend. Acad. Sc. T. 154. 1912. N. 19. p. 1253—1256.)

Besenbruch, Zur Kasuistik der Nebenwirkungen des Chinintannats. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 12. p. 396—400.)

Bridré, J. et **Boquet, A.,** Sur la vaccination anticlaveleux par virus sensibilité. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 154. 1912. N. 19. p. 1256—1257.)

Dittrich, Paul, Aktive und passive Immunität bei Diphtheritis in der ärztlichen Praxis. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 23. p. 951.)

Fock, Die Sonnenblume gegen Malaria. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 12. p. 407.)

Fromme, Fr., Über die spezifische Behandlung der weiblichen Gonorrhoe. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 21. p. 977—979.)

Guggisberg, Die Frage der Vaccinetherapie und Vaccinediagnose der Gonorrhoe. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 22. p. 1207—1209.)

Heinemann, P. G. and **Gatewood, L. C.,** Concentration of antistreptococcic and antigonococcic sera. (Journ. of infect. dis. Vol. 10. 1912. N. 3. p. 416—420.)

Heinemann, P. G. and **Moore, Josiah J.,** Experimental therapy of Rocky Mountain spotted fever. Journ. of infect. dis. Vol. 10. 1912. N. 3. p. 294—304.)

Kudicke, Behandlungsergebnisse bei der Schlafkrankheitsbekämpfung im Bukoba-Bezirk (Forts.). (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 12. p. 401—403.)

Lenz, Zur Chininbehandlung der Malaria. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 12. p. 392—396.)

Liffran, La vaccination contre la fièvre typhoide. (Arch. de méd. et pharm. navales T. 97. 1912. N. 5. p. 321—356.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

McCarrison, Robert, The vaccine treatment of simple goitre. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 6. p. 357—360. 12 Fig.)

Mertens, V. E., Heilung einer Streptokokkengonitis durch Injektion von Jodvasoliment. (Centralbl. f. Chir. Jg. 39. 1912. N. 17. p. 569—571.)

Möller, Rudolf, Kritisch-experimentelle Studien zur Serumbehandlung bei Alveolarpyorrhöe, mit besonderer Berücksichtigung des Deutschmann-Serums. (Dtsche Monatsschr. f. Zahnheilk. Jg. 30. 1912. H. 6. p. 434—458.)

Nassauer, Max, Die vaginale Pulverbehandlung. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 10. p. 523—525; N. 11. p. 589—592.)

Rebreyend, P., L'organisation sanitaire et la lutte anticholérique en Turquie. Rev. d'hyg. T. 34. 1912. N. 4. p. 372—392.)

Reiter, Hans, Die Bedeutung der Vaccinetherapie für die Urologie. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 18. p. 851—854.)

Ritchie, James, Vaccine therapy. (Edinburgh med. Journ. N. S. Vol. 8. 1912. N. 3. p. 38—57.)

Ritz, H., Über die Wirkung des Cobragiftes auf die Komplemente. 3. Zugleich ein Beitrag zur Kenntnis der hämolytischen Komplemente. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. H. 1. p. 63—83.)

Rogers, Leonard, The estimation of the specific gravity of the blood and its value in the treatment of cholera. (Indian med. Gaz. Vol. 47. 1912. N. 4. p. 129—131.

Schaumann, H., Über die Darstellung und Wirkungsweise einer der in der Reiskleie enthaltenen, gegen experimentelle Polyneuritis wirksamen Substanzen. (Arch f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 11. p. 349—361.)

Schindler, Carl, Die Behandlung der Gonorrhoe, insbesondere mit einer wasserhaltigen Gleitmasse als Vehikel für Antigonorrhoica. (Münch. med. Wochenschr Jg. 59. 1912. N. 18. p. 988—989.)

Schmidt, H., Die Wassermannsche Reaktion am Leichenserum. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 17. p. 802—805.)

Schürmann, Walter und **Sonntag, Erich,** Untersuchungen über die auf verschiedene Weise hergestellten Tetanusheilsera mit Hilfe von Immunitätsreaktionen und Tierversuchen. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 12. 1912. H. 1. p. 1—15.)

Theiler, Arnold, Das Trypanblau und Trypanrot in der Behandlung der Piroplasmosen und deren praktische und theoretische Bedeutung. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haustiere. Bd. 11. 1912. H. 5. p. 305—320. 1 Fig.)

Thomson, D. and **Simpson, G. C.,** Treatment of beri-beri. (Ann. of trop. med. and parasitol. Vol. 6. 1912. N. 1. p. 53—68. 1 Taf.)

Tsuzuki, J., Die Behandlung der Beriberikrankheit mit Antiberiberin. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 21. p. 995—997.)

Vincent, H., Sur la vaccination antityphique. (Journ. of State med. Vol. 20. 1912. N. 6. p. 321—332.)

Vincent, M. H., Résultats de la vaccination antityphoidique au Maroc par le vaccin de Wright et les vaccins polyvalents. (Bull. de l'Acad. de méd. Sér. 3. T. 66. 1911. N. 10. p. 266—281.)

Weaver, George H. and **Tunnicliff, Ruth,** A study of the action of antistreptococcus serum in Streptococcus infections in Man. (Journ. of infect. dis. Vol. 10. 1912. N. 3. p. 321—331.)

Western, G. T., The treatment of puerperal septicaemia by bacterial vaccines. Lancet 1912. Vol. 1. N. 6. p. 351—356.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Inhalt.

Referate.

Bischoff, H., Hoffmann, W., Schwiening, H., unter Mitwirkung von **Findel, H., Hetsch, H., Kutscher, K. H., Martineck, O.** und **Möllers, B.,** Lehrbuch der Militärhygiene. IV. Band. Infektionskrankheiten und nichtinfektiöse Armeekrankheiten. 130

Bronstein, J., Kurzer Leitfaden der medizinischen Bakteriologie. 130

Chart, D. A., The public health of Ireland, 1801—1911. A historical outline. 139

Euler, Hans, Über die Wirkungsweise der Phosphatese. III. Mitteilung. 135

Frölich, Theodor, Experimentelle Untersuchungen über den infantilen Skorbut. 138

Fürst, Valentin, Weitere Beiträge zur Ätiologie des experimentellen Skorbuts des Meerschweinchens. 137

Gärtner, A., Entwurf eines belgischen Sanitätsgesetzes. 138

Germán, Tibor, Über die Kreatininbildung der Bakterien (als differentialdiagnostisches Merkmal mancher Bakterien). 134

Klein, B., Zur Beobachtung der Zersetzung von Kohlehydraten durch Bakterien. 134

Klotz, Die Bedeutung der normalen Darmflora. 134

Kubo, N., Über die Veränderungen des Knochenmarks bei Infektionskrankheiten. 137

Lehmann, K. B. und **Neumann, R. O.,** Atlas und Grundriß der Bakteriologie und Lehrbuch der speziellen bakteriologischen Diagnostik. 129

Lindt, R., Lues, Morbus Banti, terminale septische Infektion. 136

Nickel, Seuchenverbreitung und Seuchenbekämpfung in Krieg und Frieden mit besonderer Berücksichtigung von Elsaß-Lothringen. 138

v. Pessl, Einige bemerkenswerte Fälle aus der Prosektur. 137

Plaut, H. C., Die Hyphenpilze der Eumyceten. 132

Reschad-Bey, Eine Allgemeininfektion durch einen Soorpilz. 136

Reukauf, E., Ein Verderber des Wasserbären Macrobiotus lacustris Duj., Macrobiotophthora vimariensis (Reukauf). 136

Ritter, Das öffentliche Säuglingskrankenhaus der Gemeinde Berlin-Weißensee. 139

Roger, H., Influence des extraits et des sels biliaires sur les fermentations microbiennes. 135

Rolly, Fr., Über Entstehung, Wesen und Bedeutung des Fiebers. 133

Shattock, C. G. and Dudgeon, L. S., Certain results of drying non-sporing bacteria in a charcoal liquid air vacuum. 135

Tarasewitsch, L., Medizinische Mikrobiologie für Ärzte und Studenten. Mit einem Vorwort von E. Metschnikoff. 130

Weidenreich, F., Blutkörperchen und Wanderzellen. 136

Weyl, Th., Handbuch der Hygiene. 131

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Baß, C. C., Neue Gesichtspunkte in der Immunitätslehre, ihre Anwendung bei der Kultur von Protozoen und Bakterien im Blute und zu therapeutischen Zwecken. 141

Conti, G., Piccoli aggustamenti di laboratorio. 140

Hesse, Erich, Die bakteriologische Wasseruntersuchung mit Hilfe des Armee-Berkefeldfilters. 140

Ledermann und **Bendix,** Die mikroskopische Technik im Dienste der Dermatologie. 140

Nitsche, Paul, Verwendung kolloidaler Metalle an Stelle der Tusche bei Burri-Präparaten. 140

Neue Literatur, p. 141.

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google — Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.
Bd. 54. No. 6.

Ausgegeben am 6. August 1912.

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien etc.

Immunitätsforschung.

Weichardt, Wolfgang, Jahresbericht über die Ergebnisse der Immunitätsforschung. Bd. VII. 1911. Abt. I. Ergebnisse der Immunitätsforschung. Stuttgart (Ferdinand Enke) 1912.

Der erste Teil des Weichardtschen Jahresberichts für 1911, die Ergebnisse, liegen hiermit vor. Sie enthalten: v. Liebermann und v. Fenyvessy, Über Serumhämolyse; Powerski (Instit. Pasteur, Paris), Die Behandlung der Wut; J. G. Fitzgerald, Entwicklung und gegenwärtiger Stand der Immunitätsforschung in Amerika; Oskar Bail, Versuch eines natürlichen Systems der bakteriellen Infektion; Carl Lewin, Die experimentelle Geschwulstforschung in ihren Beziehungen zur Immunitätswissenschaft; Weichardt, Über Ermüdungsstoffe. Die Zusammenstellung läßt das Bestreben des Herausgebers erkennen, die Ergebnisse aktuell und damit interessant zu gestalten. Kurt Meyer (Stettin).

Oppenheimer, Carl, Grundriß der Biochemie. Leipzig (Georg Thieme) 1912. Peis M. 9.—

Einen kompendiösen Grundriß der Biochemie gab es bisher nicht. Der Herausgeber des großen, auch hier besprochenen Handbuchs der Biochemie hat sich der Aufgabe unterzogen, einen solchen zu schaffen. Sie ist ihm in ausgezeichneter Weise gelungen. Auf einen systematischen Teil, in dem die Bestandteile des tierischen Körpers nach ihren chemischen Eigenschaften beschrieben werden, folgt eine Erörterung der chemischen Funktionen der Gewebe und des gesamten Organismus. Stoffwechsel, Nahrungsaufnahme und -verarbeitung, Sekretion und Exkretion und Regulierung der interorganischen Beziehungen werden nacheinander besprochen. Die Darstellung ist überall anregend. Trotz der naturgemäß gebotenen Beschränkung auf das Wesentlichste ist eine zu große Knappheit glücklich vermieden, so daß sich das Buch angenehm liest. Jedem, der die Zeit für das Studium größerer Werke nicht aufzubringen vermag, sei dieser

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Grundriß zur Orientierung über das an Bedeutung für die gesamte Biologie ständig zunehmende Gebiet der Biochemie warm empfohlen.

Kurt Meyer (Stettin).

Markoff, Wl. N., Ein Beitrag zur Kenntnis der Wirkung normaler Sera. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 2. S. 275.)

Markoff hat folgende Resultate gewonnen:

Für das Studium der toxischen und nekrotisierenden Eigenschaften normaler Sera sind verschiedene Applikationsarten bei verschiedenen Versuchstieren zu empfehlen.

Normales Hundeserum enthält giftige Substanzen, welche nach intraperitonealer oder intravenöser Injektion Meerschweinchen und Kaninchen rasch töten.

Unter den bisher untersuchten Seris nimmt Hundeserum, was seine toxischen Eigenschaften auf Meerschweinchen angeht, die erste Stelle ein. Die tödliche Dosis beträgt für Meerscheinchen bei intraperitonealer Injektion 0,015 ccm auf 1 g Körpergewicht. Der Tod der Tiere tritt unter shockähnlichen Erscheinungen innerhalb 5—6 Stunden ein. Die mit frischem aktivem Hundeserum behandelten Kaninchen (0,01 ccm auf 1 g Körpergewicht) verendeten unter denselben Erscheinungen. Ihr Serum war komplementfrei.

Mäuse, denen aktives Hundeserum intravenös oder intraperitoneal injiziert wird, zeigen vorübergehend Aufregung, genesen aber.

Für das bei 56° C während ½ Stunde inaktivierte Hundeserum oder solches, dessen Komplement irgendwie zerstört ist, gilt: a) es tötet intraperitoneal Meerschweinchen nicht und verursacht höchstens vorübergehende anaphylaxieähnliche Symptome; b) intravenös behandelte Kaninchen sterben nicht regelmäßig; c) Mäuse zeigen nach der Injektion keine Krankheitserscheinungen.

Frisches Hundeserum macht subkutan bei Meerschweinchen und Kaninchen an der Injektionsstelle Nekrose. Dagegen ist inaktives Serum nicht imstande, eine Nekrose hervorzurufen. Eine nekrotisierende Wirkung des inaktiven Hundeserums kann, wie Uhlenhuth und Haendel beim Rinderserum fanden, herbeigeführt werden, sobald aktives Hundeserum mit heterologem Serum komplettiert wird.

Der Organismus von Kaninchen und Meerschweinchen reagiert auf eine subkutane oder intraperitoneale Injektion frischen Hammelserums mit charakteristischem Temperatursturz; er bedeutet beim Meerschweinchen das Einsetzen des anaphylaxieähnlichen Shocks, der in der Regel mit Tod endet. Der Temperatursturz ist wahrscheinlich bedingt durch die in vitro nachweisbare Komplementwirkung auf die roten Blutkörperchen der heterologen Tierart.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

An der Auslösung der allgemeinen toxischen Wirkung des normalen **Hundeserums** auf Meerschweinchen und Kaninchen sind beteiligt: a) **das Komplement**, b) eine noch unbekannte spezifische Substanz, die Uhlenhuth und Haendel auch in anderen Seren nachgewiesen haben.

Der Grad der Giftigkeit des Hundeserums ist abhängig von der Frische des Serums oder vielmehr vom Vorhandensein der zwei genannten Komponenten. Durch halbstündiges Erhitzen auf 60° werden die allgemein toxischen und lokalen nekrotisierenden Eigenschaften des aktiven Hundeserums aufgehoben. Durch Erwärmen auf 60° verliert Hundeserum seine die Körpertemperatur herabsetzende Eigenschaft.

Die giftigen Substanzen (Komplement und der Nekrose erzeugende Stoff) des normalen aktiven Hundeserums werden zerstört durch a) mehrtägiges Stehen, b) Filtration durch Berkefeldfilter, c) Inaktivieren auf 50—60° während $^1/_2$ Stunde, d) Versetzen mit Alkohol abs. (1:10), e) Versetzen mit Karbol (0,5).

Meerschweinchen und Mäuse können weder mit frischem noch aktivem Serum gegen eine tödliche Dosis frischen Hundeserums immunisiert werden. Kaninchen lassen sich wohl gegen inaktives, aber nicht gegen aktives Hundeserum immunisieren.

Schill (Dresden).

Famulener, L. W., On the transmission of immunity from mother to offspring. A study upon serum hemolysis in goats. (Journ. of infect. Diseases. Vol. X. 1912. No. 3. p. 332.)

Nach einer kurzen zusammenfassenden Darstellung über die erbliche Übertragung der Immunität wird über eigene Versuche berichtet. Die passive Übertragung von Antikörpern von der Mutter auf die Nachkommenschaft kann als sicher nachgewiesen angesehen werden. Doch war es noch nicht genügend klargestellt, ob dabei die Übertragung durch die Plazenta oder die durch die Milch die Hauptrolle spielten. Die Untersuchungen bezogen sich auf die Übertragung hämolytischer Stoffe, weil hierbei die Untersuchungsverfahren verhältnismäßig einfach sich gestalten. Es ergab sich, daß Ziegen, die während der Schwangerschaft gegen rote Blutkörperchen vom Schaf aktiv immunisiert sind, passiv die spezifischen Hämolysine auf die Jungen übertragen. Die passive Immunisierung der Jungen vollzieht sich hauptsächlich durch Vermittlung des Colostrums, das reich an spezifischen Hämolysinen war, oft noch reicher als das Serum des Muttertieres zur Zeit der Geburt der Jungen. Die hämolytischen Antikörper verschwanden mit dem Saugen der Jungen aus der Milch der Mutter. Das Blut der Jungen enthielt, solange sie noch keine Gelegenheit zum Saugen gehabt hatten, keine

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nennenswerten Mengen von Hämolysin. Auf dem Wege durch die Plazenta scheinen also den Jungen so gut wie gar keine Antikörper zugeführt zu werden. Ziegen, die unmittelbar nach dem Werfen der Jungen gegen rote Blutkörperchen vom Schaf immunisiert waren, übertrugen so gut wie gar keine Immunität auf die saugenden Jungen. Der Hämolysingehalt der Milch war in diesem Fall teilweise sehr gering, teilweise aber beträchtlich. Es scheint, daß ein sehr hoher Grad von Immunität notwendig ist, ehe nennenswerte Mengen von Antikörpern mit der Milch ausgeschieden werden. Die neugeborenen Jungen haben in den ersten Lebenstagen selbst nur in geringem Grade die Fähigkeit zur Bildung von Hämolysinen; diese Fähigkeit scheint erst im späteren Leben erworben zu werden, mit der fortschreitenden Anpassung des Tieres an die Außenwelt.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Vallardi, C., Ricerche immunitarie nella fatica sperimentale. (Pathologica. 1911. No. 85. p. 279.)

Ermüdete und nichtermüdete Tiere verhalten sich in bezug auf die Erzeugung von spezifischen Agglutininen und Bakteriolysinen (Typhus, Cholera) fast stets in einer und derselben Weise.

Weder die akute noch die chronische Anstrengung bedingt bei Meerschweinchen quantitative Modifizierungen des Komplements.

K. Rühl (Turin).

Meisner, W., Über die Bakterizidie von Leukocytenstoffen, mit besonderer Berücksichtigung der Verhältnisse am Auge. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 2. S. 213.)

Außer der von Metschnikoff als Ursache der Bakterienbekämpfung im Körper angesprochenen Phagocytose sind vielleicht auch von den Leukocyten abgegebene bakterienfeindliche Stoffe für diesen Zweck wirksam, die den Alexinen des Serums ähnlich sind. Daß solche im Innern der Leukocyten vorkommen, wird durch die Tatsache der Leukocytose selbst bewiesen. Über ihr Vorkommen bzw. ihre Natur und ihre Selbständigkeit gegenüber den bekannten bakteriologischen Substanzen des Serums aber herrscht noch keine Übereinstimmung der Meinungen.

Von den meisten Untersuchern sind aus polynukleären Leukocyten Stoffe gewonnen worden, die in vitro bakterizide Wirkung ausübten. Dazu wurden als Extraktionsmittel benutzt: physiologische Kochsalzlösung, Bouillon, Exsudat, Serum aktiv und inaktiv, sowie Serumverdünnungen. Die Stoffe wurden sowohl durch Extraktion toter Leukocyten als aus lebenden Zellen hergestellt; je nach Tierart und Bakterium war ihre Wirkung verschieden. Oft wirksam

Generated on 2019-08-25 23:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

gegen Mikroorganismen, die vom Blut nicht abgetötet werden, versagten sie andererseits auch gegenüber anderen Bakterien, die im Serum vernichtet wurden. Einzelne Untersucher fanden sie thermostabil, Temperaturen bis zu 80° widerstehend; andere berichteten über Inaktivierung unter denselben Verhältnissen, die das Serum unwirksam machen. Reaktivierung von Serum, Exsudaten usw. gelang meist nicht durch Zusatz frischer Leukocyten oder Extrakte; ebenso fehlte meist eine globulizide Fähigkeit.

Kruse und Bürgers haben über diese Verhältnisse Versuche angestellt, deren wichtigste Meisner kurz bespricht. Meisner hat diese Versuche fortgesetzt, welche folgendes Resultat ergaben: Es gelingt häufig, durch Extraktion von Kaninchenleukocyten sowohl mit als ohne Zerstörung der Zellen Stoffe zu erhalten, die Bakterien töten. Am sichersten ist diese Wirkung auf Staphylo- und Streptokokken, nicht so ausgesprochen auf Typhus- und Dysenteriebazillen. Einige Male hielt sie der Erwärmung auf 58—60° stand, in anderen Fällen genügten diese Temperaturen, die das Serum unwirksam machen, auch zur Aufhebung der Wirkung der Leukocytenstoffe.

Der zweite Teil der Arbeit von Meisner behandelt das Verhalten bakterizider Stoffe in Leukocyten bei Infektion der Schleimhäute. Es ergab sich, daß das durch Einträufeln von Argt. nitr.-Lösung entstehende Bindehautsekret des Kaninchens in vitro in aktivem Zustand Dysenterie- und Typhusbazillen in etwa $^2/_3$ der Fälle abtötet; durch $^1/_2$—$^3/_4$ stündiges Erwärmen auf die gewöhnlichen Inaktivierungstemperaturen büßt es nicht immer seine Wirksamkeit ein, nach $^1/_2$ stündigem Aufenthalt im Wasserbad von 60° ist es aber gegen Ruhrbazillen meist, gegen Typhusbazillen fast stets unwirksam. Sehr viel schwächer wirken die Digeste mit physiologischer Kochsalzlösung oder normaler Tränenflüssigkeit, die durch 56° und 60° stets inaktiviert wurden. Normale Tränen hatten kein bakterizides Vermögen. Weniger stark war die Wirkung des Argentumsekrets auf Staphylokokken, Streptokokken, Pneumokokken und Diphtherie; nach Inaktivierung fehlte sie fast ganz. Auch die Digeste erwiesen sie sich als schwach wirksam und wurden durch die gewöhnlichen Temperaturen inaktiviert. Die normalen Tränen erwiesen sich in der Minderzahl der Fälle als schwach wachstumshemmend gegen Staphylokokken, das aktive Serum war gegen Pneumokokken und Diphtheriebazillen stets unwirksam, meist auch gegen Streptokokken. Dagegen wurden die Staphylokokken meist stark abgeschwächt.

Leukocytenhaltiges Konjunktivalsekret, das auf andere Reize hin (Protargol, Zink, Formaldehyd, Ammoniak, Crotonöl) gebildet wurde, besaß nur eine thermolabile Bakterizidie.

Die bakterizide Wirkung der Verbindung, die das Argt. nitr. mit der Tränenflüssigkeit eingegangen war, wurde in gewissen Ver-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

dünnungen, die an der Grenze seiner Wirksamkeit lagen, durch 50° und 60° beseitigt, wie die der Alexine des Serums, obwohl die Tränen als solche keine bakterizide Eigenschaften besaßen. Durch halbstündiges Erwärmen auf 80° wird auch die Verdünnung $^1/_{50}$ und $^1/_{100}$ inaktiviert. Schill (Dresden).

Rosenthal, Felix, Zur Kenntnis der hämolytischen Komponente spermatoxischer Immunsera. (Biochem. Zeitschr. Bd. 42. 1912. S. 7.)

Verf. suchte festzustellen, ob für den Übergang des durch Injektionen von Widderspermatozoen erzeugten hämolytischen Ambozeptors die gleichen Gesetzmäßigkeiten gelten wie für den durch Immunisierung mit Blut gewonnenen hämolytischen Immunkörper.

Der durch Spermatozoenbehandlung gewonnene Ambozeptor besitzt beträchtliche Azidität zu den homologen Erythrocyten, es werden noch 40 Einheiten von diesen gebunden. Bei dem Übergang an Blutkörperchen gebundener Ambozeptoren auf frisch zugesetzte Blutkörperchen spielt die Individualität des Ambozeptors eine große Rolle. Hierin besteht also Übereinstimmung mit dem durch Blutinjektionen erzeugten Ambozeptor. Ein wesentlicher Unterschied besteht darin, daß die hämolytische Komponente der spermotoxischen Immunsera Rinderblutkörperchen nicht zu lösen vermag. Dementsprechend zeigen Rinderblutkörperchen nur ein geringes Bindungsvermögen für den Ambozeptor und geben ihn, soweit er gebunden ist, quantitativ an Hammelblutkörperchen ab. Hierin verhält sich der Spermatozoenambozeptor wieder wie der Blutambozeptor, denn auch dieser wird von Rinderblutkörperchen nur locker gebunden.

Ein durchgreifender Unterschied besteht darin, daß der hämolytische Spermatozoenambozeptor in viel größerer Menge und bedeutend fester von Spermatozoen gebunden wird als der Blutambozeptor. Ist aber der Spermatozoenambozeptor einmal an die Blutkörperchen gebunden, so wird die Bindung durch hinterher zugesetzte Spermatozoen nicht gelöst. Es differiert also die Avidität der homologen Spermatozoen zur hämolytischen Komponente des spermotoxischen Immunserums nicht wesentlich von der der homologen Erythrocytenrezeptoren, während dem Blutambozeptor gegenüber die Blutkörperchen stärkere Avidität zeigen als die Spermatozoen.

Wie die spermotoxische Komponente der Widderspermatozoen-Immunsera wird die hämolytische auch von Rinderspermatozoen gebunden, doch ist die Stabilität der Bindung sehr schwach. Es wird nicht einmal eine Einheit vollständig gebunden und diese außerordentlich leicht an Hammelblut abgegeben.

Außer der ausgesprochenen Artspezifität zeigen die hämolytischen Spermatozoenambozeptoren auch markante Organspezifität. Leber-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

zellen der gleichen Tierart binden nur geringe Mengen und auch diese nur locker. Kurt Meyer (Stettin).

Calcaterra, L., Lisi bacillari da lecitina. (Ann. dell' Istit. Maragl. Vol. VI. 1912. Fasc. 1. p. 12.)

Eine 1 proz. Emulsion von Lezithin (Merck) auf einem Bouillonnährboden hindert die Entwicklung des Typhusbazillus nicht merklich. Bei niedrigerem Gehalt 1:700, 1:800, 1:1000 tritt üppiges Wachstum auf. Bei einer Konzentration von 10:50, 20—25 Tage dem Thermostaten ausgesetzt, wird der Typhusbazillus zerstört, so daß er sich gar nicht oder nur spärlich kulturell nachweisen läßt.

Der Tuberkelbazillus zeigt auf Lezithinnährböden von niedrigstem Gehalt 1:2000, 1:4000, rasches üppiges Wachstum, auf Nährböden 10:50 bei 37° finden sich nach 20—25 Tagen deutliche Zeichen von Lysis. Nach $1^1/_2$ Monaten findet man ihn ganz zerstört in spärlichen Granula.

Auf diese Art läßt sich vielleicht eine Methode zur Herstellung von Vaccinesubstanzen gewinnen. Th. Naegeli (Zürich).

Schippers, J. C., Zur Lezithinhämolyse. (Biochem. Zeitschr. Bd. 41. 1912. S. 158.)

Die verschiedenen im Handel erhältlichen Lezithine besitzen ungleich starke hämolytische Wirksamkeit. Auch die Methode der Herstellung der Emulsionen ist auf die Wirksamkeit von Einfluß.

Bei mikroskopischer Verfolgung der Lezithinhämolyse sieht man, wie die Blutkörperchen anschwellen, dann plötzlich ihren Farbstoff verlieren und allmählich verschwinden. Kurt Meyer (Stettin).

Doerr, R. und Weinfurter, F., Die primäre Toxizität der Antieiweißsera. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 401.)

Das Serum von Kaninchen wird, wie bereits Friedberger bewies, durch Immunisierung mit artfremdem Eiweiß oder heterologen Erythrocyten für Meerschweinchen pathogen. Dies gelingt ziemlich konstant bei der Benutzung von Hammeleiweiß oder Hammelerythrocyten als Antigen. Schon die einmalige Einspritzung von Hammelserum in geringen Mengen macht das Serum der Kaninchen toxisch, bei wiederholter Zufuhr lassen sich hohe Giftigkeitsgrade erzielen (Dos. let. pro 100 g Meerschweinchen 0,03 ccm). Andere Eiweißantigene wirken inkonstant, erst in großen Mengen und bei lange wiederholter Injektion. Die beobachteten Grade der Toxizität waren relativ gering. Die Ursache der Sonderstellung der Hammelantigene ist zurzeit unbekannt. Die primäre Giftigkeit der Eiweißantigene für Meerschweinchen hat keinen Einfluß auf die Toxizität der mit ihnen gewonnenen Kaninchenantisera für dasselbe Versuchstier. Ebensowenig

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

kann ein verschieden rascher Abbau der verschiedenen Eiweißantigene für die Differenz der Giftigkeit der korrespondierenden Immunsera verantwortlich gemacht werden.

Die Toxizität ist eine Folge des Immunisierungsprozesses und zeigt bisweilen, aber durchaus nicht immer, einen gewissen Parallelismus zur Antikörperbildung. Der Antikörper als solcher kann nicht als Träger der Pathogenität aufgefaßt werden. Die Toxizität hängt nicht von dem gleichzeitigen Gehalt an Antigen und Antikörper ab, welche im Kaninchen unverändert nebeneinander existieren und erst im infizierten Meerschweinchen unter Zutritt von Komplement abreagieren. Die Antigenreste schwinden vor eintretender Toxizität völlig; zur Zeit, wo Antigen und Antikörper koexistieren, ist die Toxizität nicht nachweisbar; die wirksamen Mengen Antieiweißserum sind bisweilen so minimal, daß sie weder genug Antikörper noch Antigen enthalten können, als für eine anaphylaktische Reaktion erforderlich wäre. Zudem erzeugen manche toxische Sera (Antihammelhämolysin) keinen Komplementschwund.

Das wirksame Prinzip der toxischen Antieiweißsera der Kaninchen ist bereits im Blute dieser Tiere präformiert. Dasselbe stört bei intravenös injizierten Meerschweinchen das Gleichgewicht der Kolloide, wobei das Blut der letzteren eine Änderung seiner Gerinnungsverhältnisse erfährt. Diese Änderung kommt in intravaskulären Thrombosen oder herabgesetzter Gerinnungsfähigkeit zum Ausdruck. Die Thrombose ist nicht die wesentliche Todesursache, da Hirudin dieselbe verhindert, ohne antagonistische Effekte gegen die Noxe zu entfalten. Es bestehen enge Beziehungen zwischen dem anaphylaktischen Shock und der Wirkung toxischer Antieiweißsera, welche es wahrscheinlich machen, daß beide Prozesse auf einem ähnlichen Mechanismus beruhen. Dieterlen (Mergentheim).

Zinsser, Hans, On albuminolysins and their relation to precipitin reactions. (Journ. of experim. Med. Vol. 15. 1912. p. 529.)

Werden in einem Reaktionsgemisch von Eiweiß und Eiweißantiserum der entstandene Niederschlag und die klare Flüssigkeit getrennt auf Komplementbindungsvermögen untersucht, so wirkt nur jener komplementbindend, vorausgesetzt, daß nicht infolge Antigenüberschusses ein Teil des Reaktionsproduktes in Lösung geblieben ist.

In einem Gemisch von Typhusantiserum und Typhusbouillonkulturfiltrat zeigen dagegen sowohl Niederschlag wie überstehende Flüssigkeit Komplementbindungsvermögen. Außerdem enthält die Flüssigkeit noch einen Überschuß an komplementbindenden Antikörpern; denn durch weiteren Zusatz von Kulturfiltrat oder gewaschenen Bazillen wird ihr Komplementbindungsvermögen erhöht.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Gegenüber gewaschenen Bazillen ist nun das Komplementbindungsvermögen des Serums gleich stark, gleichgültig, ob es vorher mit Kulturfiltrat unter Präzipitatbildung reagiert hat oder ob es direkt untersucht wird. Andererseits gibt Serum, das mit gewaschenen Bazillen vorbehandelt ist, unverändert mit Kulturfiltraten Präzipitatbildung, und zwar eher schneller und stärker als unbehandeltes Serum, ein Punkt, der noch weiterer Untersuchung bedarf.

Aus den Versuchen folgt, daß in den bakteriellen Immunseren zwei Arten komplementbindender Antikörper anzunehmen sind, ein mit den geformten Bakterienzellen reagierender Sensibilisator und ein „albuminolytischer" Antikörper, der mit dem Präzipitin als identisch anzusehen ist und mit dem gelösten Bakterieneiweiß reagiert. In den Eiweißantiseren dagegen ist nur der zweite, albuminolytische Antikörper enthalten.

Das Erhaltenbleiben der Präzipitinwirkung in den mit Bakterien erschöpften Immunseren scheint gegen die Identität von Präzipitinen und Agglutininen zu sprechen. Auch diese Frage bedarf noch näherer Untersuchung. Kurt Meyer (Stettin).

Dean, H. R., The relation between the fixation of complement and the formation of a precipitate. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 84.)

Die Optima für die beim Vermischen eines Antigens mit seinem Antiserum eintretende Präzipitatbildung und Komplementbindung fallen nicht zusammen. Tritt die Niederschlagsbildung schnell ein, so erfolgt keine oder nur geringe Komplementbindung. Bildet sich das Präzipitat nur langsam und als diffuse Trübung, so wird am meisten Komplement gebunden, da der Bindungsvorgang sich hauptsächlich in den ersten Stadien der Ausfällung abspielt. Bei dieser langsamen Niederschlagsbildung ist die Größe der Komplementbindung der Menge des Präzipitates proportional. Die Komplementbindung kann noch in Gemischen auftreten, die so wenig Antigen enthalten, daß die Niederschlagsbildung nur äußerst langsam erfolgt und sich der Wahrnehmung entzieht, wie es bei lange aufbewahrten oder erhitzten Extrakten der Fall ist.

Die Tatsache, daß Ausflockung ohne Komplementbindung geschieht und umgekehrt, ist kein Beweis, daß die Präzipitine von den komplementbindenden Antikörpern verschieden sind.

Bei der Anwendung der Komplementbindungsmethode zum Antigennachweis muß man mit verschiedenen Mengen des Antiserums arbeiten, da die Komplementbindung sowohl durch Antigen- wie Antikörperüberschuß verdeckt werden kann. Auch für die quantitative Antigen- oder Antikörperbestimmung muß stets das Optimum gesucht und dann die hierbei gebundene Komplementmenge austitriert werden.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Zur Differenzierung von verwandten Eiweiß- oder Bakterienarten eignet sich die Komplementbindungsmethode besser als die Präzipitinreaktion. Kurt Meyer (Stettin).

Landsteiner, Karl und **Prašek, Emil,** Über die bindenden und immunisierenden Substanzen der Blutkörperchen. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 403.)

Auf 100° erhitzte Blutkörperchenstromata zeigen gegenüber unveränderten Stromata erhebliche Unterschiede bezüglich ihres Bindungsvermögens für verschiedene Lysine und Agglutinine. So ist das Bindungsvermögen der gekochten Stromata für Arachnolysin völlig aufgehoben, für Pflanzenagglutinine kaum vermindert. Das Bindungsvermögen für Immunagglutinine und -lysine ist stärker herabgesetzt als das für Normalagglutinine.

Aus einem durch Injektion von erhitzten Stromata hergestellten Immunserum werden die Lysine und Agglutinine durch erhitzte Stromata sehr gut gebunden. Die Antikörper zeigen also eine der von Obermeyer und Pick bei Koktopräzipitinen beschriebenen analoge Zustandsspezifizität. Mit formalinisierten Stromata erzeugte Sera scheinen eine ähnliche Zustandsspezifizität zu besitzen.

Beim Kochen der Stromata, Behandlung mit Äther und Alkohol oder mit Formaldehyd bleibt außer einem Teil des Bindungsvermögens auch die Fähigkeit erhalten, artspezifische Immunkörper hervorzurufen. Immunsera, zu deren Herstellung mit Ätheralkohol extrahierte Stromata verwendet wurden, hatten im Vergleich zu gewöhnlichen Immunseren ziemlich geringe Lysinwirkung; durch Injektion von Ätherextrakten erzeugte Immunsera zeigten hingegen sehr niedrige Agglutininwerte; allerdings war auch der Lysintiter nicht sehr hoch. Diese Tatsache spricht mit einiger Wahrscheinlichkeit für einen Unterschied zwischen agglutinogener und lysinogener Substanz.

Kurt Meyer (Stettin).

Seiffert, G., Aktive Immunisierung und negative Phase. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 71. 1912. H. 3. S. 536.)

Nach Schutzimpfungen tritt bei Tieren, die unter Bedingungen, welche den natürlichen Wegen der Infektion möglichst nahe kommen, infiziert sind, eine negative Phase auf. Vermutlich besteht eine negative Phase nach Schutzimpfung auch bei anderen Krankheiten. Wieweit diese Bedeutung für die Schutzimpfung des Menschen hat, ist, um die individuellen Resistenzerkrankungen möglichst auszuschalten, nur durch eine große Zahlenstatistik zu entscheiden. Die bekanntgegebenen Statistiken scheinen darauf hinzudeuten, daß bei Frischgeimpften nach einer Impfung die Mortalität größer ist als bei Nichtgeimpften. Auf Grund der Tierversuche muß gefordert werden,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

daß Menschen nicht aktiv immunisiert werden, wenn sie sich sofort einer Ansteckung aussetzen müssen. Vielleicht empfiehlt es sich da, wo eine Infektionsgefahr sofort nach der Impfung nicht auszuschalten ist, nach den Beobachtungen von Dopter die Verwendung von mit spezifischem Serum vorbehandelten Bakterien. Schill (Dresden).

Traube, J., Über Immunität und Anaphylaxie. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1025.)

Für die Immunitätslehre und die verwandten Erscheinungsgebiete sind in erster Reihe physikalische Vorstellungen heranzuziehen. Bei den Präzipitationen und Agglutinationen sowie den fermentativen Vorgängen im Blutserum ändert sich der Gleichgewichtszustand der Moleküle und Molekülkomplexe. Die Rezeptoren der Seitenkettenlehre sind kolloidale Gebilde, die im Körper erst unter dem Einflusse des Antigens entstehen. Artfremde Eiweißteile bewirken in der Blutbahn andere Kolloidanordnungen. In bezug auf den Entgiftungsvorgang ist die Adsorption von Toxin und Antitoxin unwesentlich, wichtig die Umwandlung des Toxins in eine unwirksame Form durch eine physikalische Zustandsänderung infolge von Aggregierung der Toxine usw.

Bluteiweiß-, Lezithin-, Protoplasmagifte wirken ganz ähnlich auf Farbstofflösungen. Aus den physikalischen Zustandsänderungen, die z. B. zwischen Jodkalium und dem hochkolloidalen basischen Nachtblau eintreten, läßt sich eine völlige Analogie der anaphylaktischen Erscheinungen im Tierkörper ableiten. Beide Male wird ein Spannungszustand herbeigeführt, dessen spezifische Auslösung den Farbstofflösungs- oder den anaphylaktischen Shock bewirkt. Auch letzterer ist im wesentlichen ein Gerinnungsvorgang. Da die allerverschiedensten Eiweißkörper, deren Zersetzungsstoffe sowie sonstige chemische Mittel nahezu dieselben physiologischen Erscheinungen auslösen, so befriedigen chemischen Erklärungen nicht. Das Komplement übt lediglich physikalische Wirkungen aus. Die mannigfachen Vorgänge auf dem Überempfindlichkeitsgebiete umschlingt das gemeinsame Band der spezifischen physikalischen Zustandsänderung.

Georg Schmidt (Berlin).

Schittenhelm, Alfred und Weichardt, Wolfgang, Über die Rolle der Überempfindlichkeit bei der Infektion und Immunität. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1089.)

Die Überempfindlichkeit ist kein einheitlicher Vorgang. Auch Veränderungen der Körpereiweiße spielen dabei eine bedeutende Rolle.

Es kommt darauf an, die einzelnen schädigenden Eiweißabkömmlinge zu fassen, wobei nebensächlich ist, ob sie aus dem eingeführten oder körpereigenen Eiweiß stammen. Es wurden Einspritzungen in

Generated on 2019-08-25 23:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

die Venen von Kaninchen, Meerschweinchen, Hunden vorgenommen und auch der Blutdruck bestimmt.

Aus Hämoglobin wurden der Eiweißpaarling, das Globin, und aus diesem wieder das Globinokyrin dargestellt und verwendet. Das Globin, das mit dem Farbstoffreste, dem Hämochromogen, zum Hämoglobin vereinigt, ungiftig ist, wirkte allein recht giftig. Sein Abbaukörper, das Globinokyrin, war wieder ungiftig.

Nukleohiston (Histon + Nukleinsäure) ist wenig giftig. Histon allein wirkt sehr giftig. Sein Abbaukörper, das Histopepton, ist wieder ungiftiger.

Auch Blutdruck und Blutgerinnung verhielten sich bei den einzelnen Stoffen und bei den verschiedenen Tierarten verschieden.

Der Körper besitzt in seinen Eiweißen giftige Komplexe, die in der Zelle infolge ihrer Verkettung ungiftig sind; sobald sich aber die Bindung löst, entfalten sie ihre schädigende Wirkung. Derselbe Vorgang spielt sich ab, wenn Proteine unter Umgehung des Darmrohres dem Körper einverleibt werden.

Andererseits besitzt der Körper Mittel und Wege, um schädliche Stoffe dieser Art zu entgiften, durch Paarung oder durch Abbau. Dieser kann wieder zu giftigen Erzeugnissen führen.

Georg Schmidt (Berlin).

v. Behring, E., Die klinische Bedeutung der Lehre von der Protein-Überempfindlichkeit. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1137.)

Vortrag in der medizinischen Klinik (Fr. v. Müller) zu München, u. a. mit Vorführung und Erklärung des Überempfindlichkeits-Hauptversuches, der Geräte zur zahlenmäßigen Messung der Blutgerinnungsenergie, der Blutmengenbestimmung durch Einspritzung von Tetanusantitoxin ins Blut und spätere Berechnung seines Gehaltes daran.

Anaphylaxie ist durch wiederholte Proteinzufuhr erworbene Serumüberempfindlichkeit und an und für sich nichts Krankhaftes, sondern eine isopathische, eine spezifische Disposition zur Erkrankung durch das Agens, durch das der Überempfindlichkeitszustand hergestellt worden ist.

Das Protein (Sensibilisin), das bei wiederholter parenteraler Einfuhr in den Körper toxisch wirkt (Anatoxin), macht krank, aber tötet nicht, ist ein Immunisierungsmittel (Antianaphylaxin). Diese ganz verschiedenen Wirkungen werden von einem und demselben Stoffe, z. B. einem ganz einheitlichen Protein, einem aus Pferdeserum kristallinisch gewonnenen Albumin, hervorgerufen.

Nach parenteraler Proteineinfuhr tritt im Blute ein fermentartiger Antikörper — Analexin — (der normale, aus den polymorphkernigen weißen Blutkörperchen stammende Blutbestandteil Alexin

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:05 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

verbunden mit dem anaphylaktischen Antikörper) auf, der das sensibilisierende Protein durch Hydrolyse peptonisiert, zum Anatoxin macht, aus dem ein peptonähnliches Gift, das Apotoxin, entsteht.

Das Apotoxin beraubt das Fibrinferment, das mit dem Alexin gleichbedeutend ist, seiner fermentativen Fähigkeit. Demnach wird im anaphylaktischen Shock Alexin verbraucht. Während der nun folgenden alexinfreien Zeit bleibt der sonst als Anatoxin wirkende Proteinkörper ungiftig (immunisierendes Antianaphylaxin). Nach Alexinersatz und Wiederherstellung der Blutgerinnbarkeit verschwindet die antianaphylaktische Proteinwirkung.

Nicht bloß die polymorphkernigen Leukocyten, sondern alle kernstoffhaltigen Blutgebilde, auch die chromatinbergenden Blutplättchen (ausgestoßene Kerne der roten Blutkörperchen) bilden Alexin oder Fibrinferment.

Nicht nur die in der Unterempfindlichkeit zutage tretende (Antitoxin-)Immunität, sondern auch die erworbene Überempfindlichkeit ist auf im Blute gelöste Antikörper zurückzuführen.

Der Analexin- und der Apotoxinvorgang beim Eintritte von Choleravibrionen in den Tierkörper. Passive Anaphylaktisierung mit Choleraimmunserum.

Agglutinierende, opsonierende Wirkung des Analexins auf Mikroben.

Das Auftreten spezifischer Antikörper ist an sich noch keine Immunitätserscheinung, aber als ein Infektionszeichen ein gutes Unterscheidungsmittel. So lenkt bei der Syphilis der anaphylaktische Antikörper bei seiner Einwirkung auf das sensibilisierende Protein der *Spirochaete pallida* das Komplement (= Alexin) ab. Der Wassermannsche Versuch ist ein Einzelfall eines allgemeinen Gesetzes der Anaphylaxielehre.

In einem mit den proteinhaltigen Tuberkelbazillen sensibilisierten Menschen wirkt das Tuberkulin (Tuberkelbazillenprotein) als Anatoxin. Die Tuberkulinreaktion ist ein Infektionsmerkmal. Dagegen, daß sie eine heilsame Immunitätsreaktion sei, sprechen gewisse Tierversuche. Die durch Tuberkulinisierung geförderte Aufnahme der Tuberkelbazillen in die Phagocyten kann zur Ausstreuung der Erreger führen.

Anaphylaktische Vorgänge beim Heufieber, bei der Kuhmilchernährung der Säuglinge, infolge gewisser Nahrungsstoffe. Sensibilisierung des Körpers durch eigene Zellproteine (Syncytialzellen bei der Eklampsie, Oberhautzellenzerfall bei Verbrennungen, Augenzelleiweiß bei sympathischer Ophthalmie).

Die biochemische Krankheitserforschung bringt für die Behandlung Früchte. Nach Erforschung der anaphylaktischen und antitoxischen Proteinbestandteile des Diphtherie- und Tetanusheilserums

Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

hat v. B. gereinigte Sera hergestellt, die gefahrlos wiederholt eingespritzt werden können.

Alle Spontanimmunisierungen im Verlaufe epidemiologischer Infektionen (Pocken, Masern, Scharlach usw.) beruhen auf anaphylaktischen Antikörpern, die durch sensibilisierende mikroparasitäre Proteine hervorgerufen werden. Doch sind die überempfindlich machenden Antikörper zu Heilversuchen nur mit Vorsicht zu verwenden.

Die Überempfindlichkeit besteht nicht in einer Umstimmung lebender Körpergebilde, sondern in einer Veränderung gelöster Bestandteile im Blute und in den Gewebssäften. Dyskrasie, Idiosynkrasie, Eukrasie (z. B. der Krankheitsschutz durch antitoxinhaltiges Blut) sind vom Normalzustande, der Orthokrasie, abweichende Säftemischungen. Georg Schmidt (Berlin).

Rosanoff, S., Über Serumanaphylaxie und Antianaphylaxie. (Med. Obosrenije. T. LXXVII. 1912. No. 7. p. 656.)

Serummengen in Dosen von 0,7—2,0 ccm, die in der Anaphylaxieperiode subkutan oder intramuskulär eingeführt werden, bewirken nahezu gar keine schädlichen Erscheinungen.

Nach der subkutanen Einführung von 12—40 ccm Heilserum, welche Einführung nicht früher als 2 Stunden vor der subkutanen und intramuskulären Schutzinjektion vorzunehmen ist, werden die Anaphylaxieerscheinungen beträchtlich vermindert oder ganz aufgehoben.

Die Serumantianaphylaxie ist eine so zugängliche und leichte Methode, daß ihre Anwendung stets indiziert ist, insbesondere bei jeder wiederholten subkutanen Serumgabe in der Anaphylaxieperiode und bei jedem Fall intraspinaler und intravenöser Serumeinführung.
J. Schereschewsky (Moskau).

Loewit, M., Anaphylaxiestudien. 2. Mitteilung. Die Veränderung des Blutdruckes, der Atmung und der Körpertemperatur im akuten anaphylaktischen Shock. (Arch. f. exper. Path. u. Pharmakol. Bd. 68. 1912. S. 83.)

Die Untersuchungen des Verf.s, die eine Fortsetzung früherer Versuche (Arch. f. experim. Path. u. Pharm. Bd. 65. 1911. S. 337) bilden, hatten folgende Ergebnisse:

1. Das anaphylaktische Gift veranlaßt beim blitzartigen Shock des Meerschweinchens nicht nur eine periphere spastische Erregung der Bronchialmuskulatur, sondern wahrscheinlich auch eine primäre Erregung des vasomotorischen Zentrums und manchmal auch eine Schädigung der Herztätigkeit, während die Hemmungswirkung des Nervus vagus für das Herz bis zum Tode des Tieres erhalten bleiben

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

kann. Die primäre vasomotorische Erregung kommt bei der Peptonvergiftung des Meerschweinchens und Kaninchens nicht zustande.

2. Der Stillstand der Atmung beim anaphylaktischen Meerschweinchen erfolgt bei der gewählten Versuchsanordnung entweder blitzartig schnell, es können aber auch 5—10 Minuten bis dahin vergehen. Unter diesen Verhältnissen erfolgt der Atemstillstand stets bei ballonierten Lungen mit inspiratorischer, manchmal auch bei exspiratorischer Stellung des Schreibhebels. Eine zentrale Wirkung des anaphylaktischen Giftes kann aus den Veränderungen der Atembewegungen nicht erschlossen werden.

3. Das anaphylaktische Gift veranlaßt beim Kaninchen häufig eine primäre Blutdrucksteigerung, ferner Vaguserregung und Blutdrucksenkung. Die beiden ersten Veränderungen sind zentralen, die letztere ist wahrscheinlich peripheren Ursprungs, sie stellt im akuten Shock die Todesursache dar und geht den Veränderungen der Atmung bedeutend voraus.

4. Die anaphylaktischen Atemstörungen folgen beim akut tödlichen Shock des Kaninchens den Zirkulationsstörungen in der Regel nach; sie manifestieren sich hauptsächlich in einer in-, manchmal auch exspiratorischen Verkleinerung der Atembewegungen, die entweder vorübergehend ist oder in den definitiven Atemstillstand übergeht. Das Zustandekommen dieser schließlichen anaphylaktischen Atemveränderungen beim Kaninchen ist höchstwahrscheinlich auf Hirnanämie zurückzuführen, doch kann eine zentrale Giftwirkung auf das Atemzentrum nicht geradezu ausgeschlossen werden, wenn sie auch zunächst noch nicht erwiesen erscheint.

5. Beim blitzartig tödlichen und beim akuten anaphylaktischen Shock des Meerschweinchens kommt bei der gewählten Versuchsanordnung ein Temperatursturz nicht zustande.

Schuster (Berlin).

Schlecht, H. und **Schwenker, G.**, Über lokale Eosinophilie in den Bronchien und in der Lunge beim anaphylaktischen Meerschweinchen. (Ib. S. 163.)

Die Verff. haben die Lungen und neben diesen auch die übrigen Organe anaphylaktischer Meerschweinchen hämatomorphologisch untersucht. Die Versuche bestätigten zunächst, daß im anaphylaktischen Shock eine hochgradige Lungenblähung im Sinne von Auer und Lewis, Biedl und Kraus auftritt. Im Gegensatz zu letzteren war auch die von Friedberger beschriebene und auch von Graetz verteidigte Hyperämie und Lungenblutung stets vorhanden. Die im allgemeinen blassen und geblähten Lungen zeigten stellenweise punktförmige und größere Blutungen. Mikroskopisch erwies sich dabei die Lunge als stark hyperämisch, es fand sich

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

reichlicher Blutaustritt ins Lungengewebe. Die Verff. verfolgten nun die weitere Entwicklung des Zustandes der Lunge beim anaphylaktischen Tier resp. dessen Rückbildung beim überlebenden Tier und fanden, daß neben der von Schlecht beschriebenen Bluteosinophilie schon nach $1^1/_2$—2 Stunden unter Rückbildung der Lungenblähung eine kleinzellige Infiltration der Lunge auftrat, wobei sich eine in den nächsten Stunden und Tagen zunehmende hochgradige lokale Eosinophilie in der Lunge einstellte, die ebenfalls bereits 2 Stunden nach der Reinjektion in ausgesprochenem Maße nachweisbar war. Die eosinophilen Zellen lagen hauptsächlich in der Umgebung der kleineren und größeren Bronchien, wo sie stellenweise einen dichten Wall um die Bronchien herum bildeten, teilweise auch in der Schleimhaut und dem Lumen selbst lagen; außerdem war auch das Lungenalveolargewebe dicht mit ihnen angefüllt. Auch in den Bronchialdrüsen waren die Eosinophilen deutlich vermehrt.

Die Verff. halten es vorläufig für am meisten wahrscheinlich, daß die Eosinophilie auch lokal überall da auftritt, wo das beim anaphylaktischen Versuch (oder beim parenteralen Eiweißabbau überhaupt) auftretende, auf die eosinophilen Zellen chemotaktisch wirkende Toxin lokal angreift. Zum Schluß weisen sie nochmals auf die Ähnlichkeit zwischen dem anaphylaktischen Versuch und dem Asthma bronchiale hin. Schuster (Berlin).

Beneke, R. und **Steinschneider, E.,** Zur Kenntnis der anaphylaktischen Giftwirkungen. (Centralbl. f. allgem. Pathol. u. patholog. Anat. Bd. XXIII. 1912. No. 12. S. 529.)

Mitteilung von Experimenten im Anschlusse an Beobachtung scholliger Zerklüftung der Körpermuskulatur bei nicht infektiöser Vergiftung. Es wurden einfache Injektionen und Reinjektionen mit verschiedenen Substanzen im Tierversuche vorgenommen (Peptonlösungen, Typhusanaphylatoxin und Prodigiosusanaphylatoxin Friedberger sowie Serum). Ohne auf die Gesamtresultate über die beobachtete wachsige Muskeldegeneration und ohne auf die Bedeutung der Muskulatur als Rezeptoren von Toxinen verschiedenster Art näher einzugehen, verweisen die Autoren auf spätere genaue Mitteilungen. J. Bartel (Wien).

Wolff-Eisner, A. und **Vertes,** Die Auslösung von Überempfindlichkeitserscheinungen durch körpereigene Eiweißsubstanz und ihre klinische Bedeutung. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1140.)

So große Bedeutung z. Z. die Überempfindlichkeitslehre gewonnen hat, wie im einzelnen ausgeführt wird, so sehr ist davor zu

Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

warnen, alle erschreckend plötzlichen Todesfälle auf Überempfindlichkeit zurückzuführen. Es muß der Grundsatz festgehalten werden, daß ein an sich ungiftiger Stoff bei der Wiedereinspritzung giftig wird. Bisher wurde körpereigenes Eiweiß als Ursache von Krankheitsvorgängen kaum in Betracht gezogen.

Bei der Bearbeitung der Frage, ob Eklampsie ein Überempfindlichkeitsleiden sei, fand sich folgendes: Körpereigenes (Hoden, Leber, Niere, Gehirn) erzielte bei Kaninchen und Meerschweinchen wie körperfremdes Sensibilisierung — wenn auch unter langsamerem Verlaufe — und schwere Überempfindlichkeitszeichen. Der Tod erfolgte bei den wiederholten Einspritzungen unter den für Überempfindlichkeit bekannten plötzlichen Erscheinungen oder unter langsamem Verfalle. Die pathologisch-anatomischen degenerativen Befunde ähnelten denen eklamptischer Leichen.

Entsprechende Versuche mit arteigener Plazenta hatten kein ganz einwandfreies Ergebnis. Denn diese besitzt eine bedeutende primäre Giftigkeit.

Es ist ganz allgemein die Toxizität des arteigenen Eiweißes erwiesen, weil im Körper immer die Verhältnisse vorhanden sein können, durch die eine vorhergehende Sensibilisierung eingetreten ist. Jede Verschiebung der Gewebe gegeneinander wird, als Störung des Gleichgewichtszustandes, wichtig.

Für Autointoxikation, innere Absonderung, Geschwulstbildungen ergeben sich neue Auffassungen. Georg Schmidt (Berlin).

Sellei, Josef, Die Auslösung von Überempfindlichkeitserscheinungen durch körpereigene Eiweißsubstanz und ihre klinische Substanz. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1329.)

Stellungnahme gegen Wolff-Eisner und Vertes.

Georg Schmidt (Berlin).

Doerr, R. und Moldovan, J., Die Wirkungen eiweißfällender Kolloidlösungen auf warmblütige Tiere und ihre Beziehungen zu anaphylaktischen Prozessen. (Biochem. Zeitschr. Bd. 41. 1912. S. 27.)

Die Giftwirkung von Antieiweißseris auf die entsprechende Tierart hatten Verff. früher mit der anaphylaktischen als wesensgleich nachgewiesen. Sie stellten neuerdings fest, daß Meerschweinchen nach Überstehen einer Peptonvergiftung gegen Meerschweinchenpräzipitine resistent sind und umgekehrt, also ein gleiches Verhalten wie bei der Anaphylaxie zeigen. Zwar kommt es bei der Präzipitinvergiftung

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

meist zu ausgedehnten intravitalen Gerinnungen, während bei der Anaphylaxie Ungerinnbarkeit des Blutes beobachtet wird, doch sehen Verff. hierin nur verschiedene Stadien ein und desselben Prozesses. Daß der Präzipitationsvorgang als solcher bei der Giftwirkung eine Rolle spielt, ist schon wegen der Kürze der Zeit, die bis zum Tode verstreicht, unwahrscheinlich. Wahrscheinlich werden aber Verschiebungen im Gleichgewicht der Eiweißkörper des Blutplasmas hervorgerufen, die in der Veränderung der Gerinnungsverhältnisse ihren Ausdruck finden. Hierfür spricht, daß alle Substanzen, die die Blutgerinnung beeinflussen, ähnliche Erscheinungen auslösen, wie dies von Pepton, Organextrakten, frischem defibriniertem Blut und gewissen Schlangengiften schon bekannt ist und Verff. für das Hirudin feststellten.

Beruht die Giftwirkung der Meerschweinchenpräzipitine auf Veränderungen in den Gleichgewichtsverhältnissen des Plasmaeiweißes, so muß die intravenöse Injektion von eiweißfällenden Kolloiden ähnliche Folgen haben. In der Tat ruft die Injektion von Nukleinsäure, Eisenoxydhydrat und besonders Kieselsäure bei Meerschweinchen alle Erscheinungen des anaphylaktischen Anfalls wie Krämpfe, Lungenblähung, Ungerinnbarkeit oder intravitale Gerinnung des Blutes hervor. Subkutan erzeugt Kieselsäure analog der lokalen Anaphylaxie Hautnekrosen. Da die Kolloide von der Subcutis aus keinerlei Allgemeinerscheinungen auslösen, so können sie nicht als chemische Gifte aufgefaßt werden, sondern müssen als physikalische Agentien durch ihre eiweißfällende Funktion wirken und daher das Maximum ihrer Wirkung bei direkter Einbringung in die Blutbahn entfalten.

Bei Hunden ruft intravenöse Injektion von Kieselsäure das Bild der Enteritis anaphylactica hervor. Blutdrucksenkung tritt nicht ein, dagegen vorübergehender Respirationsstillstand. Hierin besteht eine Differenz gegenüber dem anaphylaktischen Anfall. Andererseits besteht eine Analogie wieder darin, daß nach einmaliger Injektion eine der Antianaphylaxie vergleichbare Unempfindlichkeit eintritt. Kaninchen zeigen wie bei der Anaphylaxie eine viel geringere Empfindlichkeit gegenüber der Injektion eiweißfällender Kolloide als Meerschweinchen.

Eine vorausgegangene Kieselsäurevergiftung schützt nicht gegen einen anaphylaktischen Shock und umgekehrt. Dieser Umstand, sowie die Beobachtungen am Hunde lassen eine völlige Identifizierung beider Vorgänge nicht zu. Jedenfalls aber dürften nähere Beziehungen bestehen. Kurt Meyer (Stettin).

Asam, Wilh., Todesgefahr infolge von Anaphylaxie. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 817.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Gattin des Verf.s, die 1899 und 1900 wegen Diphtherie mit Diphtherieserum ohne Schaden gespritzt worden war, erhielt 1910 wegen erneuter Erkrankung abermals eine Einspritzung. Eine Viertelstunde später traten Gesichts- und Rachenschwellungen, Atem- und Schluckbehinderung, Rötung und Juckreiz am ganzen Körper auf. Es klangen diese Erscheinungen nach wenigen Stunden, die diphtherischen im Rachen nach einigen Tagen ab, nachdem noch Pyocyanase angewendet worden war. — Die Frau litt seit 22 Jahren an Heuschnupfen, seit 12 Jahren zuweilen an Asthma, das besonders nach Aufenthalt im Pferdestalle ausbrach.

Des Verf.s 13jähriger Sohn war bei 2 Diphtherieerkrankungen spezifisch gespritzt worden. Bei der 3. Erkrankung nahm er innerhalb zweier Tage etwa 4000 Immunitätseinheiten per os ein; doch blieben der örtliche Befund und das Fieber unbeeinflußt. A. spritzte nunmehr am 3. Tage einen Probeteil, am 4. Tage die volle Menge des Heilserums ein, das keine Reaktion, wohl aber Heilung erzielte.

A. fordert zu Nachprüfungen der Wirkung des geschluckten Heilserums auf. Georg Schmidt (Berlin).

Bessau, Georg, Über die Differenzierung bakterieller Gifte. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 802.)

An Stelle der Einteilung der bakteriellen Gifte nach chemischen oder toxikologischen Gesichtspunkten bewährt sich in der Praxis die Unterscheidung zunächst nach Ekto- und Endotoxinen. Erstere rufen im Körper eine spezifische antitoxische Immunität (Neutralisation von Toxin und Antitoxin, nach dem Gesetze der Multipla), letztere einen auf endotoxinabbauenden Immunkörpern (Bakteriolysinen) beruhenden spezifischen Immunitätszustand hervor. Hier neutralisieren sich Endotoxin und der genannte Immunkörper nicht; das Gesetz der Multipla gilt nicht; am Endotoxinabbaue wirkt ein Anteil des Tierkörpers (Komplement) mit.

Der von dem dritten bakteriellen Gifte, dem Anaphylaxietoxin, hervorgerufene Reaktionszustand des Körpers, die Antianaphylaxie, ist eine unspezifische Giftunempfindlichkeit von noch unbekannter Herkunft. Er erstreckt sich auf anaphylaktische Gifte der verschiedensten Herkunft, tritt viel schneller ein als die Immunitätszustände, nur auf verhältnismäßig viel stärkere Gifteinwirkungen und entspricht der „Peptonimmunität“.

Nach diesen Grundsätzen gelingt es, die bakteriellen Gifte in der Praxis zu scheiden, wie am Antitoxin und am — beim ruhrkranken Menschen allein wirksamen — ruhrendotoxinabbauenden Immunkörper des Ruhr-Shiga-Immunserums gezeigt wird. Beim Typhus

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ergab sich folgendes: Während eine untertödliche Vergiftung mit Typhusanaphylaxietoxin richtige Antianaphylaxie hervorruft, ist dies für die Endotoxinvergiftung nicht der Fall. Umgekehrt sind Tiere im antianaphylaktischen Zustande zwar gegen Typhusanaphylaxietoxin, nicht aber gegen Typhusendotoxin geschützt. Endotoxin und Anaphylaxietoxin sind nicht wesensgleich. Es tritt ja auch durchaus nicht Antianaphylaxie bei allen Infektionsleiden ein, bei denen die Vergiftungserscheinungen einen gewissen Grad erreichen. Sie werden hier in der Hauptsache durch die Endotoxine bewirkt.

Bei einigen Infektionskrankheiten spielt auch die anaphylaktische Vergiftung eine Rolle, so während der Masern bei der Reaktion der Masernerreger mit den Masernantikörpern. Hier besteht ein — nicht auf Antikörperbeeinflussung beruhender — Zustand herabgesetzter oder aufgehobener Empfindlichkeit, wie gegen Tuberkulin und Pepton, so auch gegen fertiges anaphylaktisches Gift. Bei der Vaccineinfektion ist die Vergiftung zu gering, als daß es zur Antianaphylaxie kommen könnte. Hier ist es aussichtsreich, umgekehrt zu prüfen, ob für ein irgendwie antianaphylaktisch gemachtes Wesen die fragliche Giftwirkung abgeschwächt ist. Bei der Tuberkulose kommt wohl stärkere anaphylaktische Vergiftung vor; wenigstens sah B. sich nach einer Tuberkulinallgemeinreaktion Antianaphylaxie entwickeln. Georg Schmidt (Berlin).

Marxer, Anaphylaxie und Milzbrandinfektion. (Deutsche tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 24. S. 365.)

Der vorliegende Vortrag bringt zuerst in sehr erschöpfender und klarer Darstellung das allgemeine über Anaphylaxie und setzt dann auseinander, aus welchen Gründen die bei einer Milzbrandinfektion beobachteten Erscheinungen als anaphylaktische betrachtet werden müssen. Zum Schlusse berichtet der Autor über seine bereits an anderer Stelle veröffentlichten Untersuchungen über den Nachweis des Milzbrandgiftes in den Nährböden. Carl (Karlsruhe).

Bierbaum und **Boehncke,** Beitrag zur Anaphylatoxinbildung aus Bakterien (Milzbrand und Rotlauf). (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 19. S. 333.)

Das von Friedberger aus Bakterieneiweiß hergestellte, von ihm Anaphylatoxin benannte Gift ist bei den Milzbrand- und Rotlaufbazillen noch nicht näher studiert worden. Den Autoren ist es gelungen, ein wirksames Anaphylatoxin aus frischen virulenten Milzbrand- und Rotlaufkulturen zur Abspaltung zu bringen. Eine gewaschene Bazillenmenge wurde mit einer bestimmten Menge frischen Meerschweinchenserums $1\frac{1}{2}$ Stunde bei 37° digeriert und den Ver-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

suchstieren (Meerschweinchen) fallende Quantitäten des durch Zentrifugieren von den Bakterien befreiten Serums intravenös bzw. intrakardial injiziert. Außerdem wurden fallende Kulturmengen mit gleichen Serummengen (4 ccm) in derselben Weise digeriert und der stets gleiche Gesamtabguß den Versuchstieren injiziert.

Die weiteren Ausführungen der Autoren beziehen sich auf die Einzelheiten der Herstellung des Milzbrandanaphylatoxins und des analogen Präparates aus Rotlaufbazillen. Die betr. Versuchsprotokolle sollen an anderer Stelle veröffentlicht werden.

Zum Schlusse beschäftigen sich die Autoren noch mit zwei anderen hier in Betracht kommenden wissenschaftlichen Arbeiten. Die Resultate Dolds, der aus Bakterienextrakten durch Digerieren mit frischem Meerschweinchenserum ein unter Krämpfen tötendes Gift gewann, konnten bei Verwendung von frischen Milzbrandbazillenextrakten nicht bestätigt werden. Desgleichen gelangten die Autoren gegenüber den Behauptungen von Besredka und Ströbel, daß nämlich die Entstehung des die anaphylaktischen Symptome auslösenden Giftes durch die Einwirkung des Meerschweinchenserums auf das in den Nährböden enthaltene Pepton bedingt sei, zu einem negativen Resultate. Carl (Karlsruhe).

Boehncke, K. E., Über die Abspaltung des Anaphylatoxins aus Meningokokken. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 2. S. 305.)

Das verschiedene Verhalten der Kokkenarten in bezug auf Nachweisbarkeit des Anaphylatoxins in vitro bewog Boehncke, die Verhältnisse bei den Meningokokken zu untersuchen.

Er fand, daß zur Abspaltung des Anaphylatoxins aus Meningokokken ungekochte Kulturen sich besser eignen als gekochte, junge besser als ältere.

Ein Überschuß von Immunserum zeigte sich bei Meningokokken für die Anaphylatoxinbildung als nicht ungünstig.

Im Gegensatz zu Besredka und Ströbel und in Übereinstimmung mit Lura gelang die Anaphylatoxinabspaltung bei Meningokokken auch aus peptonfreien Kulturen.

Die Anaphylatoxinbildung gelang nicht aus Meningokokkenextrakten. Schill (Dresden).

Manoiloff, E., Asthma bronchiale als anaphylaktische Erscheinung. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 564.)

Spritzt man einem Meerschweinchen oder Kaninchen frisch aktiviertes Serum eines Asthmakranken subkutan, intraperitoneal oder intravenös ein und nach einigen Tagen bis einigen Wochen eine

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Lösung von Asthmakristallen aus dem Sputum desselben Kranken, so treten Erscheinungen bei den Tieren auf, wie man sie bei der Anaphylaxie beobachtet. Kontrolltiere, die mit Normalserum vorbehandelt werden, zeigen nach der Einspritzung von Normalsputumlösung sowie von Asthmakristallösung keine anaphylaktischen Erscheinungen; die Tiere bleiben vollständig gesund.

Aus den Versuchen schließt Verf., daß die Anwesenheit der Charcot-Leydenschen Kristalle im Sputum der Asthmakranken als die unmittelbare Ursache der Asthmaanfälle betrachtet werden kann. Die Asthmasymptome haben eine gewisse Ähnlichkeit mit den anaphylaktischen Erscheinungen. Die Bildung der Charcot-Leydenschen Kristalle rührt von den Zerfallsprodukten des Eiweißes her. Dieser Eiweißzerfall kann im Organismus unter gewissen, noch nicht näher zu fixierenden Bedingungen als artfremdes Eiweiß auftreten. Dieterlen (Mergentheim).

Großmann, E., Zur Kenntnis der fermentativen Funktion der Tiergewebe bei Vergiftung mit verschiedenen Toxinen. (Biochem. Zeitschr. Bd. 41. 1912. S. 181.)

Verf. untersuchte die Organe von Meerschweinchen, die mit Dysenterie-, Diphtherie- oder Tetanustoxin vergiftet waren, auf Veränderungen ihrer fermentativen Eigenschaften. Geprüft wurden lipolytische und diastatische Wirkung, und zwar die amylolytische Wirkung bis zum Verschwinden der Stärkereaktion wie die gesamtdiastatische gemessen und die Menge des gebildeten Zuckers sowie der Katalasegehalt.

Die lipolytische Wirkung ist bei akuter Diphtherietoxinvergiftung in allen Organen gesteigert, bei chronischer überall abgeschwächt außer im Knochenmark, wo sie gesteigert ist. Das Tetanustoxin schwächt die Lipase in den meisten Organen ab; nur in Muskeln, Knochenmark und Gehirn verstärkt es sie. Das Dysenterietoxin vermindert wie das Diphtherietoxin die lipolytische Wirkung in allen Organen mit Ausnahme des Knochenmarks.

Die amylolytische und die gesamte diastatische Funktion werden durch alle drei Toxine gesteigert, und zwar die amylolytische am meisten durch Dysenterie-, dann durch Tetanustoxin, die diastatische am meisten durch Tetanus- und Diphtherietoxin.

Die Katalase erfährt die größte Steigerung bei Tetanus-, dann bei Dysenterietoxinvergiftung. Eine Verstärkung der Katalase tritt in Herz und Lungen und bei der akuten Diphtherieintoxikation ein, während bei chronischer Vergiftung die Nierenkatalase nur wenig verändert und die Leberkatalase sogar abgeschwächt erscheint.

Die Toxine üben also auf die verschiedenen fermentativen Prozesse ungleiche Wirkung aus. Andererseits ist die Wirkung der

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

verschiedenen Toxine auf die einzelnen Fermente im wesentlichen identisch. So steigern sie alle die amylolytische, diastatische und Katalasewirkung, während sie die lipolytische Wirkung meist abschwächen. Kurt Meyer (Stettin).

Liepmann, Wilhelm, Das Eklampsiegift in der Plazenta. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1555.)

L. weist auf die gut übereinstimmenden Ergebnisse, zu denen L. in biologisch-chemischen Versuchen schon vor Jahren und Abderhalden, auf Veit und Scholten fußend, vor kurzem bei optisch-chemischer Prüfung gelangt sind: Der Übergang von Plazentabestandteilen in das Blut Schwangerer und die Giftigkeit der Eklampsieplazenta gegenüber der normalen.

Georg Schmidt (Berlin).

Seitz, L., Hyperemesis als Schwangerschaftsintoxikation. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 691.)

Das Leiden wird durch chemische Stoffe, nicht auf reflektorischem oder seelischem Wege, ausgelöst, verändert die Gewebe schwer und ähnelt in den Befunden der akuten und gelben Leberatrophie sowie der Eklampsie. Es ist also toxischen Ursprunges.

Georg Schmidt (Berlin).

Bauer, J. und Wüsthoff, F., Über die anaphylaktische Vergiftung durch Organextrakte. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 894.)

Gegenüber den Auffassungen, daß das anaphylaktische Gift ein Spaltstoff des Antigens ist oder daß es aus dem Ambozeptor freigemacht wird, erhärteten die Verff. die Annahme, daß im Körper des Versuchstieres ein Gift von der Art des Anaphylatoxins vorhanden ist. Es wurden Organextrakte mit frischem Meerschweinchenserum, dann Meerschweinchenleberbrei mit dem frischen Serum desselben Meerschweinchens, sowie mit physiologischer Kochsalzlösung behandelt. Meerschweinchen, in deren Venen diese Auszüge eingespritzt wurden, erkrankten an derselben Überempfindlichkeitsvergiftung, die das aus Antikörper, Antigen und Komplement hergestellte Anaphylatoxin erzielt. Georg Schmidt (Berlin).

Ascoli, M. und Izar, G., Giftbildung durch Einwirkung von Blutserum auf art- und körpereigene Organextrakte. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1092.)

Versuche an Kaninchen, Tauben, Sperlingen. Tabellen. Versuchsberichte. Kleine, an sich ungiftige Mengen artfremder und art-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

eigener Extrakte der Leber, Niere, Lunge, versetzt mit arteigenem Blutserum und in die Venen eingespritzt, töten alsbald oder setzen in kleinerer Menge die Körperwärme herab. Krankheitszeichen und Leichenbefund gleichen völlig denen, die größere, an sich schon tödliche Mengen von Organextrakten hervorrufen. Das Gift entsteht nur in von Fall zu Fall verschiedenen, aber engen Grenzen bestimmter Mengen- und Wärmeverhältnisse. Es wird aus arteigenen und körpereigenen Extrakten durch art- und körpereigenes Serum gebildet. Gewisse Eigenschaften der Giftbildung beim Erhitzen oder Filtern der Organextrakte sprechen für eine enzymatische Wirkung des Blutserums bei dem Vorgange.

Verff. nennen die parenteral verdauenden Serumstoffe Parhepsine (Histohepsine, Iso- und Auto-), die entstandenen Gifte Parhepsotoxine.

Georg Schmidt (Berlin).

Sérégé, H., Essai de détermination de l'action toxique comparée des extraits de foie droit et de foie gauche de chien à jeun. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 681.)

Derselbe, Essai de détermination de l'action toxique comparée de foie droit et de foie gauche de chien en digestion. (Ibid. p. 613.)

Mauriac, Pierre et **Sérégé, Henry,** Sur le pouvoir hémolytique comparé du sérum sanguin des veines splénique et mésentérique, du foie droit et du foie gauche, des veines sous-hépatiques droite et gauche chez le chien à jeun. (Ibid. p. 685.)

Die Giftigkeit der linken Leber eines hungernden Hundes ist größer und von anderer Art als die der rechten Leber. Während der Verdauung ist die Giftigkeit der rechten Leber größer als die der linken. Die hämolytische Wirkung des Blutserums der rechten Leber wechselt parallel der der V. mesenterica, die hämolytische Wirkung des Blutserums der linken Leber läuft parallel der der V. splenica. Das Serum der beiden Vv. subhepaticae besitzt eine gleichmäßige hämolytische Wirkung dann, wenn das Serum der V. splenica und V. mesenterica eine verschiedene Wirkung zeigen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Sachs, H., Über Ausflockung von Mastixemulsionen. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 371.)

Durch verschieden schnelle Verdünnung alkoholischer Mastixlösung mit Wasser entstehen Emulsionen, die sich durch ihr Aussehen und ihre Ausflockbarkeit unterscheiden. Die durch schnelle Verdünnung hergestellten Emulsionen sind fast klar und gegenüber

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Salzen und Säuren sehr empfindlich, während die durch fraktionierte Verdünnung entstandenen milchig getrübten Emulsionen bedeutend schwerer ausgeflockt werden. Andererseits geben nur die trüben Emulsionen das von Gengou beschriebene Phänomen der Ausflockung durch größere Mengen aktiven Rinderserums, während die klaren Emulsionen keine Ausflockung erfahren.

Kurt Meyer (Stettin).

Sticker, Georg, Das Heufieber und verwandte Störungen. Klinik der Idiopathien. 2. gänzlich umgearbeitete Auflage. Mit 2 Tafeln. Wien u. Leipzig (Alfred Hölder) 1912. Preis M. 6,20.

Das vorliegende Buch stellt ein klinisches Lehrbuch der Idiopathien dar und berücksichtigt besonders die klinische und ätiologische Stellung des Heufiebers. Dem Verf. gebührt der Dank der wissenschaftlichen Ärztewelt, daß er als erster sämtliche Idiopathien in rein wissenschaftlicher Form zusammengestellt und ihre Pathologie und Therapie in erschöpfender Weise besprochen hat. Im ersten Teil bespricht Verf. die idiopathischen Katarrhe und Dermatosen, der zweite Teil ist ausschließlich dem Heufieber, der Ätiologie, Pathogenese, Diagnose, Therapie und Prophylaxe derselben gewidmet.

Dieterlen (Mergentheim).

Albrecht, Th., Immunisierung gegen Heufieber. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 903.)

Zusammenstellung der bisher veröffentlichten Versuchsergebnisse und Erfahrungen, die für die Heufieberauffassung Dunbars (Pollentoxinvergiftung) und gegen die Wolff-Eisners (Überempfindlichkeit gegen Polleneiweiß) sprechen.

Beim Heufieber und seiner Behandlung scheinen in serologischer Eigenart Toxin-Antitoxinwirkung und Eiweiß-Antieiweißreaktion nebeneinander zu bestehen.

6 Krankengeschichten und 6 weitere Beobachtungen von Heufieberfällen, die durch Pollantin (Serum von mit Pollentoxin behandelten Pferden) geheilt wurden. Außerdem zahlreiche Besserungen. Es handelte sich um aktiv-passive Immunisierungen.

Georg Schmidt (Berlin).

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Citron, Julius, Die Methoden der Immunodiagnostik und Immunotherapie und ihre praktische Verwertung. 2. Aufl. Leipzig (Georg Thieme) 1912. Preis M. 8.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Schon 2 Jahre nach Erscheinen der ersten liegt die zweite Auflage des Citronschen Buches vor, ein Beweis für den Anklang, den es gefunden. In der Tat erfüllt es sein Ziel, die Methodik der Immunitätsforschung darzustellen, in ausgezeichneter Weise. Infolge der Beschränkung auf die erprobten Methoden leistet es vielfach bessere Dienste als manches große Handbuch. Die Darstellung ist so klar und deutlich, daß auch der weniger Geübte darnach zu arbeiten vermag. Dabei wird keineswegs die genaue Kenntnis der Immunitätslehre bereits vorausgesetzt, sondern überall wird auch das Theoretische kurz, aber erschöpfend besprochen. Wegen seiner besonderen didaktischen Vorzüge kann das Buch dem Anfänger wie dem Vorgeschritteneren aufs Beste empfohlen werden.

Kurt Meyer (Stettin).

Ascoli, Alberto, Grundriß der Serologie. Deutsche Ausgabe v. R. St. Hoffmann. Wien-Leipzig (Josef Safář) 1912. Pr. M. 3,60.

In kurzen Vorlesungen wird das Gesamtgebiet der Serologie abgehandelt. Ein tieferes Eindringen ist nicht beabsichtigt. Dagegen wird das Buch jedem, dem nur an einer allgemeinen Orientierung gelegen ist, vortreffliche Dienste leisten, da es kurze prägnante Darstellung mit genügender Vollständigkeit verbindet. Besonders dem praktischen Arzte ist es zu empfehlen. Kurt Meyer (Stettin).

Wright, A. E., Handbook of the technique of the teat and capillary glass tube and its applications in medicine and bacteriology. London (Constable & Co.) 1912. Preis M. 10.50.

Mit großer Liebe hat Wright die „Technik des Gummihütchens und der Glaskapillen" für die verschiedensten Gebiete nicht nur der Bakteriologie und der Serologie, sondern auch für Fragen der chemischen Blutphysiologie nutzbar zu machen gesucht. In dem vorliegenden Buch gibt er eine Darstellung seiner Technik, die in ihren bis ins einzelnste gehenden Vorschriften, die durch zahlreiche Abbildungen erläutert werden, an Anschaulichkeit nicht übertroffen werden kann. Zuerst wird die Beschaffung der nötigen Utensilien, dann die Herstellung der Glaskapillaren und -gefäße beschrieben. Es folgt eine Darstellung der allgemeinen Prinzipien der Technik und dann ihrer Anwendung auf die Blutgerinnung, Blutalkaleszenzbestimmung, Calcium- und Magnesiumbestimmung, Antitrypsinbestimmung, weiter auf Agglutination, bakterizide und bakteriolytische und opsonische Wirkung des Blutes, endlich auf die Wassermannsche Reaktion. Schließlich werden noch einige Vorschriften für die Vaccineherstellung gegeben. So fein ausgedacht die Technik ist, so wird man doch vielfach, z. B. bei der Wassermannschen Reaktion, der Anti-

Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

trypsinbestimmung ihre Vorteile gegenüber den üblichen Methoden nicht recht einsehen. Andererseits bietet sie für manche Zwecke, so die Opsoninbestimmung und vielleicht auch den Bakterizidieversuch eine wesentliche Erleichterung. Jedenfalls bietet die Lektüre des Buches manche technische Anregung. Kurt Meyer (Stettin).

Rosenthal, Eugen, Versuche, Antigen- und Antikörperbeeinflussungen sichtbar zu machen. Experimentelle Studien mit der Epiphaninreaktion. I. Mitteilung. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 383.)

Verf. hat eine Spezialpipette konstruiert, die die Epiphaninreaktion wesentlich vereinfacht, indem sie das mühsame und peinlich genaue Abmessen der Säure und der Barytlösung bedeutend erleichtert. Die Pipette ist von Lautenschläger-Berlin zu beziehen. Kurt Meyer (Stettin).

Messerschmidt, Th., Zur Technik der Agglutination. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 378.)

Verf. hat einen Zentrifugenaufsatz anfertigen lassen, der das gleichzeitige Zentrifugieren mehrerer Agglutinationsgläser zwecks Beschleunigung der Agglutination nach Gaehtgens gestattet, sowie ein Stativ mit Spiegel, das die bequeme Betrachtung des Sediments im Spiegelbild ermöglicht. Zu haben bei Walb und Herlein, Straßburg. Kurt Meyer (Stettin).

Schidorsky, H. und **Reim, W.,** Die praktische Verwertung der Säureagglutination der Bakterien nach Leonor Michaelis. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1125.)

Michaelis' und Rosts Mitteilungen über die Säureagglutination von Bakterien wurden bei Versuchen mit Typhus- und Paratyphus B-Reinkulturen bestätigt. Bei Kruse-Ruhr ergab sich nichts Einheitliches. Die Fällung blieb aus bei *Bacterium enteritidis* Gärtner, Pseudodysenteriebazillen, Colibazillen, sowie bei Stühlen Gesunder und bei den Stuhlgängen zweier von Typhus Genesener. Ferner wurde die Probe bei Stühlen von 6 weiteren Typhen, von Kruse-Dysenterie, Enteritidis ulcerosa, akuten Colitisfällen, Miliartuberkulose, Urämie angewendet. Hiernach gibt das einfache und rasch verlaufende Verfahren wertvolle Hinweise für die Erkennung von Typhuskranken und von Typhusbazillendauerausscheidern.

Georg Schmidt (Berlin).

Schmidt, W. A., Über ein Präzipitin, welches es ermöglicht, auch gekochtes (unlösliches) Eiweiß zu

Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

differenzieren. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 166.)

Die biologische Differenzierung erhitzten Eiweißes ist bisher nur möglich, wenn dieses noch in indifferenten Lösungsmitteln löslich ist. Durch Natronlauge in Lösung gebrachtes Eiweiß reagiert, auch mit Hitzepräzipitin nicht mehr.

Verf. hat nun durch Immunisierung von Kaninchen mit Blutserum, das zunächst 30 Minuten auf 70° erhitzt und dann nach Zusatz von etwa $^1/_{10}$ seiner Menge N-Natronlauge 15—20 Minuten lang weiter erhitzt war, ein „Hitze-Alkali"-Präzipitin erzeugt, das sowohl mit der Injektionssubstanz wie mit einfach erhitztem Serum reagiert. Es reagiert noch mit 3 Stunden lang gekochtem, völlig unlöslichen Serum, das durch Erwärmen mit $\frac{n}{10}$-Natronlauge in Lösung gebracht ist, streng artspezifisch.

Dagegen reagiert es nicht mit nativem Serum, doch wird dieses reaktionsfähig, sobald es, auch in der Kälte, mit Natronlauge behandelt wird, wobei in gleichem Verhältnis seine Reaktionsfähigkeit mit Nativ-Präzipitin verschwindet.

Wahrscheinlich besteht das „Hitze-Alkali-Präzipitin" aus zwei Präzipitinen, von denen das eine mit erhitztem, das andere mit durch NaOH verändertem Eiweiß reagiert und offenbar als Alkalialbuminatpräzipitin anzusprechen ist. Bei intensiver Alkalieinwirkung verliert übrigens das Eiweiß die Eigenschaft, mit dem Präzipitin zu reagieren, und erzeugt auch im Tierkörper kein Präzipitin mehr.

Versuche, durch analoge Behandlung von erhitztem Fleischsaft mit NaOH ein ähnliches Präzipitin für erhitztes Muskelfleisch zu erhalten, haben noch nicht zu befriedigenden Ergebnissen geführt. Doch wird das mit Serumeiweiß erzeugte Hitze-Alkali-Präzipitin in den meisten Fällen auch die Differenzierung erhitzter Fleischprodukte wegen deren Gehalt an Bluteiweiß ermöglichen.

Kurt Meyer (Stettin).

Seiffert, G., Über die Verwendbarkeit der Komplementbindungsreaktion zum Nachweis von Pferdefleisch in Würsten. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 71. 1912. H. 3. S. 547.)

Uhlenhuth und Weidanz vertreten folgende Ansicht: „Bei reinen Eiweißgemischen gibt die Komplementbindung gute Resultate, ihre Ergebnisse sind aber in der Praxis nur mit größter Vorsicht zu verwerten; sie kann die Präzipitinreaktion ergänzen, aber nicht ersetzen." Seiffert ist dagegen zu folgendem Resultat gekommen: Der Nachweis des Pferdefleisches kann, wo die Präzipitation positiv

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ist, auch mittels der Komplementbindung geführt werden; diese ist bei Austitrierung des komplementbindenden Grenzwertes der Präzipitation an Feinheit überlegen. Die Gefahr, daß bei zu feinen Ausschlägen der Reaktion ein falsches Resultat erhalten werde, läßt sich durch exakte Methodik und Anwendung aller Kautelen, Kontrollen und Wiederholung mit anderen Reagentien vermeiden. Diese Feinheit bietet die Möglichkeit da noch entscheidende Reaktionen zu erhalten, wo nur sehr wenig Material zur Verfügung steht oder aus der Wurst nur wenig Eiweiß extrahiert werden kann. Besonders bei gekochten Würsten zeigt sich die Komplementbindung überlegen, sofern das Kochen nicht allzu lange gedauert hat.

Die Eigenhemmung des Wurstextraktes war in keinem Falle so stark, daß sie nicht durch Verdünnung beseitigt werden konnte.

Die Komplementbindung fordert keine klaren Lösungen; es entfällt deshalb das Filtrieren durch Kerzen und die damit verbundene Verdünnung. Die Komplementbindung fordert aber geübte Untersucher und strenge Erfüllung aller Kontrollen und Kautelen, ferner viel Zeit und Material. In zweifelhaften Fällen wird man zur Ergänzung der Präzipitation aber doch die Komplementbindungsreaktion heranziehen müssen. Schill (Dresden).

Braun, H. und Husler, Eine neue Methode zur Untersuchung der Lumbalpunktate. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1179.)

Bei Benutzung von Hammelblut zur hämolytischen Reaktion fanden die Verff. Weil und Kafkas Angabe bestätigt, daß bei meningealen Vorgängen die normalen Bestandteile des Serums, Ambozeptor und Komplement, bei Paralyse der Ambozeptor, das Komplement aber nur in Spuren oder gar nicht in die Lumbalflüssigkeit übergehen.

Durch Zusatz von bis zu 5 ccm $^{n}/_{300}$ Salzsäure zu 1 ccm Lumbalpunktat wurde ein Teil des Komplementes, das Mittelstück, eine Fraktion der Serumglobuline, bei Hirnhauttuberkulose, bei akuter Meningokokken-, Pneumokokken-, Staphylokokken-Hirnhauteiterung deutlich ausgefällt. Das Ergebnis war bei 3 Fällen von Paralyse schwach positiv, bei sonstigen Nervenleiden ohne nachweisliche Erkrankung der Rückenmarkshäute negativ. — Das Lumbalpunktat, das tagelang stehen blieb, reagierte noch gleichsinnig. Die Probe ist schnell auszuführen und leicht zu beurteilen. Blutige Proben sind ungeeignet. Georg Schmidt (Berlin).

Russ, Charles, An improved method for opsonic index estimations, involving the separation of red and

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

white human blood corpuscles. (Proc. of the R. Soc. Series B. Vol. 85. 1912. No. B 577. p. 138.)

Opsonine sind nach Wright die Stoffe im menschlichen Blut, die besonders die Phagocytose beeinflussen. Um die Opsonine zu messen, werden gleiche Mengen normalen Serums, Bakterienemulsion und Leukocyten bei Körperwärme zusammengebracht und darauf im gefärbten Präparat die Zahl der von den Leukocyten aufgenommenen Bakterien bestimmt. Es wird darauf derselbe Versuch mit dem Krankenserum wiederholt; auf diese Weise erhält man eine Verhältniszahl, den opsonischen Index. Es ist bekannt, daß bei der Versuchsanordnung große Schwankungen in den Ergebnissen möglich sind, und daher hat sich das Verfahren nicht gut allgemein einführen können. Die Ursache für die Fehler liegt in dem schwankenden Leukocytengehalt in den einzelnen Ausstrichen. Durch Entfernung der roten Blutkörperchen ist es Russ gelungen, eine gleichmäßige Verteilung der Bakterien unter den weißen Blutkörperchen zu erreichen. Außerdem hält er das Gemisch während des Aufenthaltes im Brutschrank durch die opsonische Mühle in ständiger Bewegung, so daß es nicht zum Absetzen der körperlichen Bestandteile kommen kann. Auf diese Weise ist es ihm gelungen, die Schwankungsbreite bei der Bestimmung des opsonischen Index erheblich zu vermindern.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Abderhalden, Emil, Diagnose der Schwangerschaft mit Hilfe der optischen Methode und dem Dialysierverfahren. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1305.)

Chorionzotten, die in die Blutbahn der Schwangeren eindringen, rufen darin gewisse die blutfremden Zellen durch weitgehenden Abbau ihrer Eigenart entkleidenden Fermente hervor, wie sich beim Zusammenbringen von Blutserum und -plasma Nichtschwangerer und Schwangerer mit Plazentagewebe im Dialysier- und im optischen Verfahren (Drehungsversuch) ergab. 75 mal wurde so Schwangerschaft richtig erkannt.

Ins Blut gesunder Schwangerer und Eklamptischer wird das gleiche Ferment abgegeben. Bei letzteren weicht vor allem die Beschaffenheit der Plazenta ab.

Als in die Bauchhöhle nichtschwangerer, auch männlicher Tiere Plazentagewebe eingebracht wurde, erschienen im strömenden Blute Fermente.

Georg Schmidt (Berlin).

Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Inhalt.

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien.

Albrecht, Th., Immunisierung gegen Heufieber. 185

Asam, Wilh., Todesgefahr infolge von Anaphylaxie. 178

Ascoli, M. und Izar, G., Giftbildung durch Einwirkung von Blutserum auf art- und körpereigene Organextrakte. 183

Bauer, J. und Wüsthoff, F., Über die anaphylaktische Vergiftung durch Organextrakte. 183

v. Behring, E., Die klinische Bedeutung der Lehre von der Proteinüberempfindlichkeit. 172

Beneke, R. und Steinschneider, E., Zur Kenntnis der anaphylaktischen Giftwirkungen. 176

Bessau, Georg, Über die Differenzierung bakterieller Gifte. 179

Bierbaum und Boehncke, Beitrag zur Anaphylatoxinbildung aus Bakterien (Milzbrand und Rotlauf). 180

Boehncke, K. E., Über die Abspaltung des Anaphylatoxins aus Meningokokken. 181

Calcaterra, L., Lisi bacillari da lecitina. 167

Dean, H. R., The relation between the fixation of complement and the formation of a precipitate. 169

Doerr, R. und Moldovan, J., Die Wirkungen eiweißfällender Kolloidlösungen auf warmblütige Tiere und ihre Beziehungen zu anaphylaktischen Prozessen. 177

Doerr, R. und Weinfurter, F., Die primäre Toxizität der Antieiweißsera. 167

Famulener, L. W., On the transmission of immunity from mother to offspring. A study upon serum hemolysis in goats. 163

Groſsmann, E., Zur Kenntnis der fermentativen Funktion der Tiergewebe bei Vergiftung mit verschiedenen Toxinen. 182

Landsteiner, Karl und Prašek, Emil, Über die bindenden und immunisierenden Substanzen der Blutkörperchen. 170

Liepmann, Wilhelm, Das Eklampsiegift in der Plazenta. 183

Loewit, M., Anaphylaxiestudien. 2. Mitteilung. Die Veränderung des Blutdruckes, der Atmung und der Körpertemperatur im akuten anaphylaktischen Shock. 174

Manoiloff, E., Asthma bronchiale als anaphylaktische Erscheinung. 181

Markoff, Wl. M., Ein Beitrag zur Kenntnis der Wirkung normaler Sera. 162

Marxer, Anaphylaxie und Milzbrandinfektion. 180

Mauriac, Pierre et Sérégé, Henry, Sur le pouvoir hémolytique comparée du sérum sanguin des veines splénique et mésentérique, du foie droit et du foie gauche, des veines sous-hépatiques droite et gauche chez le chien à jeun. 184

Meisner, W., Über die Bakterizidie von Leukocytenstoffen, mit besonderer Berücksichtigung der Verhältnisse am Auge. 164

Oppenheimer, Carl, Grundriß der Biochemie. 161

Rosenthal, Felix, Zur Kenntnis der hämolytischen Komponente spermatoxischer Immunsera. 166

Rosonoff, S., Über Serumanaphylaxie und Antianaphylaxie. 174

Sachs, H., Über Ausflockung von Mastixemulsionen. 184

Schittenhelm, Alfred und Weichardt, Wolfgang, Über die Rolle der Überempfindlichkeit bei der Infektion und Immunität. 171

Schippers, J. C., Zur Lecithinhämolyse. 167

Schlecht, H. und Schwenker, G., Über

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

lokale Eosinophilie in den Bronchien und in der Lunge beim anaphylaktischen Meerschweinchen. 175
Seiffert, G., Aktive Immunisierung und negative Phase. 170
Seitz, L., Hyperemesis als Schwangerschaftsintoxikation. 183
Sellei, Josef, Die Auslösung von Überempfindlichkeitserscheinungen durch körpereigene Eiweißsubstanz und ihre klinische Substanz. 177
Sérégé, H., Essai de détermination de l'action toxique comparée des extraits de foie droit et de foie gauche de chien à jeun. 184
—, Essai de détermination de l'action toxique comparée de foie droit et de foie gauche de chien en digestion. 184
Sticker, Georg, Das Heufieber und verwandte Störungen. 185
Traube, J., Über Immunität und Anaphylaxie. 171
Vallardi, C., Ricerche immunitarie nella fatica sperimentale. 164
Weichardt, Wolfgang, Jahresbericht über die Ergebnisse der Immunitätsforschung. 161
Wolff-Eisner, A. und **Vertes,** Die Auslösung von Überempfindlichkeitserscheinungen durch körpereigene Eiweißsubstanz und ihre klinische Bedeutung. 176
Zinsser, Hans, On albuminolysins and their relation to precipitin reactions. 168

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Abderhalden, Emil, Diagnose der Schwangerschaft mit Hilfe der optischen Methode und dem Dialysierverfahren. 190
Ascoli, Alberto, Grundriß der Serologie. 186
Braun, H. und **Husler,** Eine neue Methode zur Untersuchung der Lumbalpunktate. 189
Citron, Julius, Die Methoden der Immunodiagnostik und Immunotherapie und ihre praktische Verwertung. 185
Messerschmidt, Th., Zur Technik der Agglutination. 187
Rosenthal, Eugen, Versuche, Antigen- und Antikörperbeeinflussungen sichtbar zu machen. Experimentelle Studien mit der Epiphaninreaktion. I. Mitteilung. 187
Russ, Charles, An improved method for opsonic index estimations, involving the separation of red and white human blood corpuscles. 189
Schidorsky, H. und **Reim, W.,** Die praktische Verwertung der Säureagglutination der Bakterien nach Leonor Michaelis. 187
Schmidt, W. A., Über ein Präzipitin, welches es ermöglicht, auch gekochtes (unlösliches) Eiweiß zu differenzieren. 187
Seiffert, G., Über die Verwendbarkeit der Komplementbindungsreaktion zum Nachweis von Pferdefleisch in Würsten 18[illegible]
Wright, A. E., Handbook of the technique of the teat and capillary glas tube and its applications in medicin and bacteriology. 18[illegible]

Die Redaktion des „Centralblatts für Bakteriologie und Parasitenkunde“ richtet an die Herren Mitarbeiter die ergebene Bitte, etwaige Wünsche um Lieferung von besonderen Abdrücken ihrer Aufsätze entweder bei der Einsendung der Abhandlungen an die Redaktion auf das Manuskript schreiben zu wollen oder spätestens nach Empfang der ersten Korrekturabzüge direkt an den Verleger, Herrn Gustav Fischer in Jena gelangen zu lassen.

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 54. No. 7.

Ausgegeben am 10. August 1912.

Referate.

Tropenkrankheiten.

Singer, Ch., Notes on some early references to tropical diseases. (Ann. of trop. Med. and Parasit. Vol. VI. 1912. p. 87.)

1. Hinweis auf ein altes Handbuch „Elizabethan Handbook of Tropical Diseases“ aus dem 16. Jahrhundert, in dem u. a. Gelbfieber und Skorbut beschrieben sind. 2. Die Schlafkrankheit ist nicht zuerst von Winterbottom im Jahre 1803, sondern bereits im Jahre 1734 von einem englischen Marinearzt John Atkins beschrieben. 3. Der Sandfloh, *Pulex penetrans*, wurde schon im Jahre 1547 von Oviedo in Westindien gesehen. Mühlens (Hamburg).

Jaeger, Beiträge zur Rassenhygiene aus dem Bezirk Ebolowa (Südkamerun). (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. H. 10. S. 325.)

Die Bewohner in dem der Provinz Pommern an Größe entsprechenden Bezirk sind Bantuneger; das weibliche Geschlecht überwiegt das männliche; dabei werden mehr Knaben geboren als Mädchen; von den ersteren sterben aber mehr. Bei 809 fruchtbaren Weibern kamen 3,4 Geburten und 2,2 lebende Kinder auf 1 Weib; es sterben über $^1/_3$ aller Kinder. — Zu den häufigsten Todesursachen gehören: Malaria und Darmkrankheiten; auch viele Totgeburten kommen vor. 10 Proz. aller Kinder sterben an Malaria. Die Frambösie kommt an Verbreitung etwa unseren Masern gleich. Darmparasiten, insbesondere Anchylostomen, sind sehr häufig. Lungenentzündungen führen infolge der geringen körperlichen Widerstandsfähigkeit sehr häufig zum Tode. Geschlechtskrankheiten sind sehr verbreitet, hauptsächlich Tripper; weniger die Syphilis. Der Verf. neigt zu der Ansicht, „daß die Durchseuchung mit Frambösie einen gewissen Schutz gegen die ihr ja so verwandte Syphilis bietet“, ohne diese Annahme jedoch beweisen zu können. Mühlens (Hamburg).

Chamberlain, W. P. and Vedder, E. B., A study of Arneth's nuclear classification of the neutrophiles in healthy adult males and the influence thereon of race, com-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

plexion, and tropical residence. (Philipp. Journ. of Science. Ser. B. Vol. VI. 1911. No. 5. p. 405.)

Filipinos und Amerikaner, die länger als 1 Jahr auf den Philippinen wohnten, zeigten normale Durchschnittszahlen der Leukocyten im cmm. Bei beiden war aber die Prozentzahl der polymorphkernigen Neutrophilen wesentlich unter dem Minimum der Durchschnittswerte bei Weißen in gemäßigten Zonen. Bei den Filipinos zeigte das Arnethsche Blutbild eine ausgesprochene Verschiebung nach links. Eine solche Verschiebung bedeutet wahrscheinlich eine Verminderung der phagocytischen Kräfte des Blutes. Denn Ch. und V. glauben, daß die polymorphkernigen Neutrophilen wahrscheinlich die einzigen aktiven Phagocyten sind. Die Verminderung der Phagocyten bedeutet für den Filipino eine Herabsetzung der Widerstandsfähigkeit gegenüber Infektionen. — Zwischen blonden und brünetten Amerikanern zeigten sich keine wesentlichen Unterschiede im Blutbild.

Mühlens (Hamburg).

Connal, Auto-erythrophagocytosis in protozoal diseases. (Journ. of Pathol. and Bacteriol. Vol. XVI. 1912. No. 4. p. 502.)

Die Untersuchungen wurden in Southern Nigeria, Togoland und Gold Coast vorgenommen. Insgesamt untersuchte Verf. 800 Fälle von verschiedenen tierisch-parasitären Erkrankungen. Die Auto-Erythrophagocytose wurde bei der Trypanosomiasis und Malaria festgestellt. — In betreff der näheren Details muß leider auf das Original verwiesen werden. Bouček (Prag).

Castor, R. H., Weights of organs. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 1. p. 17.)

Gewichtsbestimmungen der inneren Organe in Burma bei Indern. Näheres siehe in den Tabellen des Originals. Vergleiche mit den Gewichten bei Europäern und Afrikanern. Mühlens (Hamburg).

Henson, G. E., A review of the possible etiological factors in malarial recurrences: the significance of such cases, and their treatment. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 3. p. 34.)

Bezüglich der Frage der Entstehung der Malariarückfälle herrscht noch keine Übereinstimmung der Meinungen bzw. Sicherheit. Der Verf. gibt einen kurzen Literaturüberblick. Die von Schaudinn angenommene Parthenogenese hält er mit vielen Anderen für unwahrscheinlich. — Eher scheint ihm die Annahme einer intrakorpuskulären Konjugation nach Craig als Vorstadium der Rückfälle zuzutreffen; allerdings sei auch diese noch nicht bewiesen. Der

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Verf. will auch Konjugationsformen gesehen haben bzw. das Resultat von Konjugation. Während vielleicht eine Konjugation im Sinne von Craig für die Rückfälle nach langer Zeit in Betracht käme, seien die Rückfälle nach kurzen Intervallen eher durch fortwährende asexuelle schizogonische Reproduktion von Parasiten ohne klinische Symptome im Sinne von Ross und Thomson zu erklären.

Mühlens (Hamburg).

Schersehmidt, A., Über das Verhalten der Leukocyten im Blute Malariakranker lange Zeit nach dem Fieberabfall. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. Beiheft 2.)

Thomson hatte (Ann. of trop. Med. Vol. 5. 1911. No. 1) ein „post-malarial leucocyte phenomenon" beschrieben, das ein untrügliches Zeichen früherer Malaria sei. Es bestand nicht nur in einer erheblichen Leukocytose, zu den Tageszeiten der voraufgegangenen Anfälle, sondern insbesondere noch in einer Verminderung der Mononukleären zur Zeit des früheren Frost- und Fieberanfalls. — Die genannten zur Zeit des früheren Fieberanstieges einsetzende Hyperleukocytose von über 15000 konnte Sch. nur in 9 von 23 untersuchten alten Malariafällen feststellen. Daher komme der praktischen Anwendung der Methode kein großes Feld zu.

In 16 von 23 Fällen wurde bei früher überstandener Malaria eine Zunahme der gesamten Mononukleären von 45 Proz. und mehr festgestellt. „Am sichersten wird man also Malariafälle neben der Vermehrung der großen Mononukleären durch Verschiebung des Arnethschen Blutbildes und Vermehrung der Lymphocyten feststellen können."

Bei den exakten mit allen Protokollen wiedergegebenen Untersuchungen bewährte sich der Schillingsche Differentialleukocytometer sehr gut.

Mühlens (Hamburg).

Brown, Wade H., Malarial pigment (hematin) as a factor in the production of the malarial paroxysm. (Journ. of experim. Med. Vol. 15. 1912. p. 579.)

Über die Natur der den Malariaanfall hervorrufenden, bei der Segmentierung der Parasiten freiwerdenden Gifte ist bisher nichts bekannt. Verf. prüfte experimentell, ob das in den Parasiten enthaltene, vom Blutfarbstoff abstammende Pigment, das er früher als Hämatin identifiziert hatte, für die Giftwirkung verantwortlich zu machen sei.

Er spritzte Kaninchen intravenös Lösungen von Hämatin in Natriumbikarbonatlösung in Mengen von 1,3—28 mg pro kg ein, in der Annahme, daß vor dem Malariaanfall etwa 1 Proz. der Blutkörperchen infiziert sind und daß deren zum großen Teil in Hämatin

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

umgewandelter Farbstoff bei der Schizontenbildung in die Zirkulation gelangt, was etwa 3,7 mg pro kg Körpergewicht ausmachen würde.

Die Injektionen riefen bei den Kaninchen eine Temperatursteigerung von 3—3,5° F, selten mehr, hervor. Die Temperatursteigerung war besonders hoch, wenn das Hämatin in kurzen Intervallen injiziert wurde. Nach 3—5 Stunden kehrte die Temperatur zur Norm zurück. Bald nach der Injektion kontrahierten sich die Ohrgefäße hochgradig, die Tiere bekamen Schüttelfrost. Mit dem Ansteigen der Temperatur kam es zu maximaler Erweiterung der Ohrgefäße. Die Erscheinungen entsprachen also ganz denen beim menschlichen Malariaanfall. Aus Kaninchenblut hergestelltes Hämatin wirkte ebenso wie solches aus Hunde- und Ochsenblut.

Kurt Meyer (Stettin).

Darling, S. T., Transmission of malarial fever in the Canal Zone by Anopheles mosquitoes. (Proc. of the Canal Zone med. Assoc. 1909—1900. p. 34.)

Unter den 11 in der Panamakanalzone festgestellten Anophelesarten sind die häufigsten *A. albimanus*, *A. pseudopunctipennis* und *A. malefactor*. — Bei künstlichen Infektionsversuchen von aus den Larven gezüchteten Anophelinen erwies sich am häufigsten die gewöhnlichste Art *A. albimanus* (70,8 Proz.) infiziert, sowohl mit Tertiana als mit Tropica; *A. pseudopunctipennis* war nur in 12,9 Proz. infiziert, *A. malefactor* überhaupt nicht. — D. ist der Ansicht, daß ein Patient mit mehr als 1 Gamet auf je 500 Leukocyten (oder 12 Gameten im cmm Blut) infektiös ist.

Die Beobachtungen über die Chininwirkung zeigten, daß tägliche Chinindosen die Tropikagameten in einigen Tagen bis 2—3 Wochen zu einem „non-infectious minimum" reduzierten. — Bei Tertiana verschwinden selbst die Gameten schon in 2—3 Tagen unter Chininbehandlung. Die Infektion von *A. albimanus* wurde nicht verhindert oder verzögert, wenn die Patienten, von denen die Mücken Blut sogen, unter der Wirkung von täglichen Chiningaben standen.

Bei systematischen Untersuchungen gelegentlich von Beobachtungen über latente Malaria fanden sich 10—30 Proz. Infizierte, zum großen Teil ohne besondere Symptome. Solche Leute bekommen nach gewissen Schädigungen Rückfälle und sind auch als Infektionsquellen bei Beginn der neuen Anophelessaison gefährlich.

Der Verf. sah bei latenter Malaria häufig Tropikagameten, die offenbar durch Fusion oder Konjugation von 2 Ring- oder 2 pigmentierten Formen entstanden waren. (Mannaberg und Craig erklären bekanntlich das Persistieren von latenter Malaria

Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

mit einem Konjugationsprozeß von 2 Ringformen in einem roten Blutkörperchen. Ref.) Mühlens (Hamburg).

Connor, R. C., Haemoglobinuric fever on the Canal Zone. (Proc. of the Canal Zone med. Ass. 1909—1910. p. 83.)

Die Hospitäler am Panamakanal bieten günstige Gelegenheit zum Studium des Schwarzwasserfiebers. Die vom Verf. beobachteten 80 Fälle werden bezüglich Ätiologie, Epidemiologie, Klinik und Behandlung zusammenfassend analysiert. Am häufigsten waren spanische Arbeiter befallen, selten Eingeborene. Die meisten Erkrankungen traten innerhalb von 48 Stunden nach einer Chiningabe auf. Häufigkeit bei jungen Leuten zwischen 20—30 Jahren am größten, und zwar während der trockenen Jahreszeit. Die Disposition nahm mit der Länge des Aufenthaltes bis zu 24 Monaten zu, namentlich nach 15 Monaten. — Der Verfasser neigt zu der Annahme des malarischen Ursprungs der Krankheit (Bildung von Malariatoxinen oder -hämolysinen, Autolysinen usw.). — Zusammenstellung der Gründe, die von manchen Autoren für die Annahme eines spezifischen, noch unerkannten Organismus angeführt werden, namentlich: Verbreitung nur in gewissen Ländern (Fehlen auf den Philippinen trotz zahlreicher Malaria daselbst); Auftreten in Gegenden, in denen früher Malaria, aber keine Hämoglobinurie vorkam; Analogie zu Texasfieber. — Das Verschwinden der Malariaparasiten im Schwarzwasserfieberanfall wird in der Hauptsache auf die Hämolyse zurückgeführt. — In Fällen, in denen vor dem Schwarzwasseranfall viele Tertianparasiten vorhanden waren, fanden sich nach dem Anfall bei der Sektion keine Parasiten mehr in den Organen. Mühlens (Hamburg).

Sleeping Sickness Bureau Bulletin. Vol. IV. 1912. No. 38. London, Sleeping Sickness Bureau, Royal Society.)

Es war bisher nicht möglich gewesen, Tiere, die eine aktive Immunität gegen *Trypanosoma rhodesiense* besitzen, mit *Trypanosoma gambiense* zu impfen, da noch niemals eine Genesung nach Infektion mit *Trypanosoma rhodesiense* beobachtet war. Mesnil hat den Versuch gemacht, solche Tiere durch Arsenbehandlung zu heilen und dann mit *Trypanosoma gambiense* zu infizieren. Hierfür eigneten sich am besten Mäuse. Es stellte sich heraus, daß solche Mäuse eine verschieden starke Immunität gegen *Trypanosoma gambiense* besaßen. Die Beobachtungen sprechen für Verwandtschaft der beiden Trypanosomen, ohne daß aber dadurch ihre Verschiedenheit in Frage gestellt werden sollte. Thomson ist es gelungen, *Trypanosoma rhodesiense* auf künstlichem Nährboden zu züchten. Es wurde dabei auch die Bildung der sog. „männlichen“ und „weiblichen“ Formen beobachtet.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Übertragung der Krankheit mittels der künstlich gezüchteten Trypanosomen gelang nicht. Wahrscheinlich war die Entwicklung noch nicht vollendet. Bevan hat seine Erfahrungen über das *Trypanosoma rhodesiense* veröffentlicht; er findet eine große Ähnlichkeit mit *Trypanosoma brucei*. Nöller kommt auf Grund von Untersuchungen über die Übertragung der Rattentrypanosomen durch Flöhe zu dem Schluß, daß die eine Zeitlang fehlende Ansteckungsfähigkeit noch kein Beweis für die geschlechtliche Entwicklung der Trypanosomen im Überträger ist. Er fand, daß die gewöhnliche Übertragungsweise dieser Trypanosomen die ist, daß die Ratten die trypanosomenhaltigen Fäces der Flöhe ablecken. Mehrere neuere Arbeiten berichten über die Behandlung der Trypanosomenkrankheiten. Im französischen Kongo sind Untersuchungen über das Verhalten der weißen Blutkörperchen im Blut von Schlafkranken angestellt. Zu bindenden Schlüssen reichen die Ergebnisse noch nicht aus. Blacklock beobachtete die Lebensdauer und die Veränderungen der Trypanosomen nach dem Tode des Versuchstieres. Die Ansteckungsfähigkeit kann bis 48 Stunden nach dem Tode des Wirtstieres erhalten bleiben. Über Tiertrypanosomenkrankheiten liegen mehrere neuere Beobachtungen vor. Man kann jetzt im tropischen Afrika 3 große Gruppen von Tiertrypanosomen unterscheiden, als deren Hauptvertreter *Trypanosoma brucei*, *Trypanosoma vivax*, *Trypanosoma pecorum* anzusehen sind. Über die Lebensweise der Tsetsefliegen werden die Untersuchungen immer noch eifrig fortgesetzt. Die Nachrichten aus den Schlafkrankheitsgebieten bringen einen eingehenden Bericht aus Uganda, sowie eine sehr genaue Darstellung der von Steudel auf seiner letzten Reise in Deutsch-Ostafrika gemachten Beobachtungen über die Schlafkrankheit. Leider wird das wertvolle Sleeping Sickness Bulletin demnächst sein Erscheinen in dieser Form einstellen.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Robertson, Muriel, Notes on certain aspects of the development of *Trypanosoma gambiense* in *Glossina palpalis*. (Proc. of the R. Soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. No. B 578. p. 241.)

Eine größere Reihe von Versuchen über Schlafkrankheitsübertragung mittels Glossinen gab Anlaß zu Feststellungen über die Häufigkeit der Fälle, in denen sich die Trypanosomen in den Glossinen entwickelten. Es ist bekannt, daß die Fliegen vom 26. Tage ab ansteckungsfähig sind. Es ist nicht nachgewiesen, daß Fliegen, die einmal infiziert sind, jemals von ihren Trypanosomen wieder befreit wurden. Am 6.—12. Tage nach dem Saugen am infizierten Tier findet man Trypanosomen in einer großen Zahl von Fliegen, in mehr als 20 Proz. Die infizierten Affen haben aber auch Zeiten, in denen sie nicht imstande sind, Fliegen zu infizieren, und zwar selbst in

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

solchen Fällen, in denen Trypanosomen mikroskopisch im Blut nachgewiesen werden konnten. Die Zahl der Infektionen ist auch kleiner bei solchen Fliegen, die nach dem Saugen am kranken Tier noch Blutmahlzeiten am gesunden Tier machen konnten, als ob dadurch die Trypanosomen wieder aus der Fliege herausgeschwemmt würden. Im ganzen wurden von 2733 Fliegen, die im Versuch waren, 81 nachweisbar mit Trypanosomen infiziert, oder nach einer anderen Berechnung 2,27 Proz. In manchen Versuchen ist die Zahl aber viel höher, bis zu 14 Proz. Im allgemeinen war man bisher geneigt, die Übertragungsfähigkeit der Glossinen zu unterschätzen und ihre natürliche Widerstandsfähigkeit gegen Trypanosomen zu überschätzen. Bisher ist kein sicherer Beweis dafür vorhanden, daß die Entwicklung in der Fliege unbedingt als geschlechtliche zu deuten sei, da Konjugation bei Trypanosomen bisher nicht beobachtet ist; ja manche Beobachtungen scheinen sogar gegen die Deutung der verschiedenen Formen als geschlechtliche zu sprechen. Jedenfalls ist es vorsichtiger, vorläufig nicht von männlichen und weiblichen Formen der Trypanosomen zu sprechen. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Blacklock, B., The vitality of, and changes undergone by, trypanosomes in the cadaver of the animal host. (Ann. of trop. Med. and Parasit. Vol. VI. 1912. No. 1 B. p. 55.)

Trypanosoma gambiense und *Tr. rhodesiense* können im Blut von Tierkadavern noch 48 Stunden infektiös bleiben. Diese Infektiosität braucht nicht durch „resistant-bodies“ erklärt zu werden, da sich in den meisten Fällen nach 48 Stunden noch lebende Trypanosomen fanden. Die Inkubation bei den mit Kadaverblut geimpften Tieren ist meist verlängert. Wenn es sich um die Erhaltung von Laboratoriumsstämmen handelt, empfiehlt es sich, mehrere Tiere von dem Kadaver zu impfen. Mühlens (Hamburg).

Bequaert, J., Découverte d'un Hymenoptère endoparasite des pupes de *Glossina palpalis*. (Rev. zool. afric. T. I. 1911. p. 272.)

B. hat Schlupfwespen als Parasiten in Puppen der *Gl. palpalis* gefunden; die Beschreibung soll anderweitig erfolgen. Der Parasit gehört zur Gruppe der Proctrotrupiden.

K. Friederichs (Hamburg).

Séverin, G., Notes sur les insectes suceurs de sang du *Congo belge*. — Sur la nécessité d'étudier les moeurs *et les* habitudes des Glossines. (Rev. zool. afric. T. I. 1911. *p. 443.)*

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Rodhain, J., Note préliminaire sur la découverte de gîtes de pupes de *Glossina palpalis.* (Ibid. p. 450.)

Derselbe, Découverte d'une pupe de *Glossina morsitans.* (Ibid. p. 450.)

Schwetz, Note préliminaire sur la distribution des Glossines au lac Tanganyika. (Ibid. p. 451—461).

Unter dem Obertitel „Notes sur les insectes suceurs de sang du Congo belge“ sollen in der Rev. zool. afric. regelmäßig die Mitteilungen der Korrespondenten der Schule für tropische Medizin zu Brüssel veröffentlicht werden. G. Séverin leitet diese Mitteilungen ein durch einen Artikel über die Notwendigkeit des Studiums der Ökologie der Glossinen.

In der Tat, wenngleich zurzeit die Glossinen, wenn man bedenkt, daß es sich nur um wenige Arten handelt, wohl diejenigen Insekten sind, über die mit am meisten geschrieben und untersucht wird, so kann man doch noch nicht sehr in ihre Ökologie eingedrungen sein, da in der zweiten der obengenannten Mitteilungen Rodhains die Auffindung einer Puppe von *Glossina morsitans*, des zweiten Exemplars, das man überhaupt aus der Natur kennt, mitgeteilt wird (Fundort Kalengwe, zusammen mit *Palpalis*-Puppen). Als Aufenthaltsort der Fliegen der letzteren Art nennt R. ebenfalls Kalengwe sowie Bukama.

Auch die Arbeit von Schwetz beschäftigt sich vorzugsweise mit den Aufenthaltsorten der Glossinen und zwar am Tanganyikasee. Nach einer kurzen Übersicht über die Topographie des Sees wird die numerische Verteilung der Glossinen in Betracht gezogen: sie sind am Ufer des Sees weniger zahlreich als an den Flußufern, wohl weil letztere eine üppigere, schattenspendende Vegetation aufweisen. Die Art der Vegetation, welche der *Gl. morsitans* zusagt, bezeichnet S. dahin, daß es Büsche (arbrisseaux), höher als Strauchwerk (buissons) und niedriger als Bäume sind. *Gl. palpalis* sucht die gleiche Art Vegetation auf, verlangt aber die Nähe von Wasser und bevorzugt geringere Höhen als *Gl. morsitans*.

Verf. gibt sodann die verschiedenartige Beschaffenheit der Ufer des Sees an und bezeichnet felsiges, buschbewachsenes Ufer sowie Buchten als Schlupfwinkel der Tsetsefliegen, die sandige und sumpfige Uferstrecken meiden. Leider sei der Charakter der Uferstrecken in dieser Hinsicht nicht von bestimmter, abgegrenzter Beschaffenheit, sondern meist gemischter Art und demgemäß die Verbreitung der Fliege an den Ufern eine entsprechend unregelmäßige. — Die Wirkungen des Stiches der *Palpalis* beschreibt Schwetz genau. Er bestreitet, daß ein infizierender Stich von einem gewöhnlichen Stich an den sofortigen Wirkungen zu unterscheiden sei. Es würde zu weit führen, die Einzelheiten darüber aus dieser sehr interessant geschriebenen Arbeit hier anzuführen, und es sei nur noch erwähnt,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

daß die Beseitigung der Büsche auch hier als Radikalmittel gegen die Tsetsefliegen, das jedoch nicht unmittelbar wirke, mit ausführlicher Begründung empfohlen und die richtige Art der Abholzung beschrieben wird. K. Friederichs (Hamburg).

Newstead, R., A new Tsetse-fly from British East Africa. (Ann. of trop. Med. and Parasit. Vol. VI. 1912. No. 1 B. p. 129.)

Die in Ostafrika gefundene, *Glossina austeni* n. sp. genannte Fliege, gehört zur Palpalis-Gruppe und ähnelt am meisten der *Gl. tachinoides.* Mühlens (Hamburg).

Blacklock, B., The trypanosomes found in a horse naturally infected in the Gambia. A double infection. (Ann. of trop. Med. and Parasit. Vol. VI. 1912. No. 1 B. p. 107.)

Bei einem Pferde in Gambien wurden nebeneinander 2 verschiedene Trypanosomenarten gefunden: eine lange Form = *Trypanosoma vivax* und eine kürzere Form, die auf Grund von Morphologie und Tierreaktionen usw. dem *Tryp. dimorphon*, sensu Laveran und Mesnil entsprach. Mühlens (Hamburg).

Leese, A. S., Biting flies and surra. (Journ. of trop. vet. Sc. Vol. VII. 1912. No. 1. p. 19.)

Aus den vom Verf. mitgeteilten Beobachtungen in Indien wird geschlossen, daß eine Entwicklung der Surratrypanosomen in den übertragenden Fliegen nicht unbedingt angenommen werden muß. Die epidemiologischen Beobachtungen Leeses sprechen eher im Sinne einer direkten mechanischen Übertragung, und zwar in manchen Gegenden durch eine kleine Fliegenart: *Lyperosia minuta* Bezzi, die namentlich bei starken Regenfällen die Tiere in großen Mengen umschwärmt. Es wurden Surraepidemien beobachtet in Gegenden ohne Tabaniden, Stomoxys und Mosquitos.

Mühlens (Hamburg).

Massaglia, A., Contributo allo studio delle infezioni da Leishmania infantum. (Pathologica. 1912. No. 86. p. 308.)

Schlußfolgerungen:

1. Das Virus des Kala-Azar infantum kann nicht nur von Rindern auf Hunde (Nicolle) übertragen werden, sondern mehrere Passagen durch diese Tiere durchmachen und sich dabei lange Zeit pathogen erhalten.

2. Der Hund kann, wenn er infiziert wurde (experimentelle Infektion), spontan heilen. Diese Wahrnehmung bestätigt die Annahme Nicolles, daß zwischen den Kindern, die an Kala-Azar infantum erkranken und sterben, und den Erwachsenen, die immun beiben, eine

Zwischengruppe von Individuen besteht, welche der Krankheit anheimfallen und von derselben spontan heilen können.

3. Die Möglichkeit der Infektion durch Flöhe kann man auf Grund der negativen Resultate Verf.s nicht in Abrede stellen, weil sich in diesem Fall das schon ziemlich veraltete Virus jedenfalls bedeutend abgeschwächt hatte. K. Rühl (Turin).

Franchini, G., On the presence of Leishmania in the digestive tract of *Anopheles maculipennis.* (Ann. of trop. Med. and Parasit. Vol. VI. 1912. No. 1 B. p. 41.)

Gegenüber verschiedenen Einwänden verteidigt der Verf. seine im Jahre 1911 geäußerte Ansicht, daß die Kala-Azar-Parasiten sich nicht nur in Anophelen nach Kulturfütterung halten, sondern auch entwickeln; sie würden sogar in den Fäces der Mücken ausgeschieden und seien dabei nicht wesentlich verändert. Geißelformen und geißellose Formen aus den Mücken sind auf 3 Tafeln abgebildet. Der Verf. gibt an, daß seine Formen von normalen Flagellaten des Mückendarms sicher zu unterscheiden seien (mehr als 300 Anophelen untersucht). In *Pulex irritans* und *serraticeps*, ferner in *Pediculus capitis* und *Cimex lectularius* wurde nie dergleichen gesehen, wenn sie ebenfalls an Leishmaniakulturen gefüttert waren. — In manchen Parasiten konnten karyokinetische Vorgänge am Kern festgestellt werden. — Hinweis auf ähnliche Beobachtungen Wenyons über Entwicklung der Leishmania von Orientbeule in Bagdad im Darmtraktus von *Stegomyia fasciata.* — Die noch keineswegs bewiesene Annahme einer Übertragung der Kala-Azar durch Anophelen würde mit der Epidemiologie zu vereinbaren sein.

Mühlens (Hamburg).

Darling, S. T., Oriental sore. (Journ. of cutaneous Diseases. 1911. Decemb.)

Das in letzter Zeit beobachtete Vorkommen der Orientbeule in Brasilien, Guiana und in der Panamakanalzone veranlaßte den Autor, auf Grund geographischer Vergleiche die Möglichkeit einer weiteren Verbreitung der Seuche in der neuen Welt zu studieren und eine gedrängte Zusammenfassung unserer bisherigen Kenntnisse von der Krankheit zu geben. Danach kommt als Erreger der Orientbeule die *Leishmania tropica* in Betracht, welche der *Leishmania Donovani*, der Ursache der Kala Azar, nahe verwandt ist. Die Übertragung geschieht durch den Biß von Insekten, und zwar vermutlich von solchen verschiedener Art, z. B. *Stegomyia*, Tabaniden, möglicherweise auch von Wasserwanzen. Die Krankheit breitet sich gewöhnlich im Anschluß an die eine Vermehrung der Mücken stark fördernde Regenzeit aus.

Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Die künstliche Übertragung der Seuche auf Menschen, Affen und Hunde ist verschiedenen Autoren gelungen. Der Erreger läßt sich mittels Blutagars bei 22° C einige Wochen lang lebensfähig fortzüchten. Als Wirtstier des Parasiten dürfte der Hund eine wichtige Rolle spielen.

Beim typischen Orientgeschwür findet man 4 Stadien: 1. Infiltration, Proliferation und Induration. 2. Abschuppung. 3. Geschwürsbildung oder in den milderen Fällen bereits Ausheilung. 4. Narbenbildung. Man beobachtet entweder nur ein vereinzeltes Geschwür oder infolge Autoinokulation eine größere Zahl von solchen. Der Durchmesser beträgt 6—8 cm, Dauer des Geschwüres mehrere Monate bis zu $1^1/_2$ Jahren. Inkubationszeit 16—166 Tage. Durch Überstehen der Krankheit wird dauernde Immunität erlangt.

Die Diagnose kann erst durch den Nachweis des häufig geringe morphologische Schwankungen zeigenden Erregers in Ausstrichen oder Schnitten von Geweben sichergestellt werden, weil noch andere Hauterkrankungen eine große Ähnlichkeit mit der Orientbeule aufweisen können. Die histologischen Veränderungen bestehen hauptsächlich in einer Atrophie des Epithels und im Verschwinden der Papillen unter gleichzeitiger Wucherung der Rundzellen und der den Parasiten enthaltenden Endothelzellen. Im Geschwürsstadium der Krankheit kommt es zu sekundärer Invasion von Kokken.

Die Behandlung ist sehr mannigfaltig; am meisten empfohlen wird die Exstirpation des Geschwürs. Ferner kommt zur Anwendung: Gefrierenlassen mittels Äthers, Protargol, Jodtinktur, 10proz. Methylenblaulösung, Kaliumpermanganat usw. Duncan hatte gute Erfolge durch Abschluß des Geschwürs mittels Bleistückchen, weil die Erreger nach Ausschaltung des Sonnenlichtes, das sie zur Entwicklung im subkutanen Gewebe benötigen, zugrunde gehen.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Robertson, Muriel, Notes on some flagellate infections found in certain hemiptera in Uganda. (Proc. of the R. Soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. No. B 578. p. 234.)

Beschreibung und Abbildung einer Anzahl von Flagellaten, die in Uganda im Darm von Halbflüglern, Wanzen der Gattung Cimex und Conorrhynus, gefunden wurden. Es handelte sich um Angehörige der Ordnungen Herpetomonas und Crithidia, deren Kenntnis für das Verständnis und die Beurteilung der Entwicklungsformen der Trypanosomen in den Glossinen von Wichtigkeit sein kann. Die Flagellaten finden sich oft in großen Mengen in den Speicheldrüsen der Insekten.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Patton, W. S. and **Cragg, F. W.,** The life history of *Philaematomyia insignis.* (Ann. of trop. Med. and Parasit. Vol. V. 1912. No. 4. p. 515.)

Beschreibung der Fliege, die ihrer Struktur nach zwischen Stomoxys und Musca steht. Mühlens (Hamburg).

Surcouf, J. R. M., Note sur les Tabanides du Congo belge des musées de Bruxelles et de Tervueren. (Rev. zool. afric. T. I. 1911. p. 22.)

Beschreibung von 8 *Tabanus*-Arten (zwei neuen) und einer Varietät sowie von zwei *Chrysozona*-Arten. K. Friederichs (Hamburg).

Surcouf, J. R. M., Deuxième note sur les Diptères piqueurs du musée du Congo belge. (Rev. zool. afric. T. I. 1911. p. 86.)

Eine Sendung stechender Insekten vom belgischen Congo enthielt zwölf Arten von *Tabanus* (eine neue), zwei von *Chrysops*, eine von *Hippocentrum*, drei von *Chrysozona* (eine neue).

K. Friederichs (Hamburg).

Patton, W. S. and **Cragg, F. W.,** *Pristirhynchomyia Brunetti*, 1910. (Ann. of trop. Med. and Parasit. Vol. V. 1912. No. 4. S. 509.)

Beschreibung dieser blutsaugenden Fliege in Indien.

Mühlens (Hamburg).

Ruß, V. K., Das Pappataci- oder Phlebotomusfieber (Doerr). (Das österr. Sanitätswesen. Jg. 24. 1912. No. 12. S. 201.)

Der Erreger des Pappatacifiebers ist nach Doerr ein filtrierbares Virus, das nur am ersten Krankheitstage im Blute zirkuliert und außerhalb des Körpers in vitro durch 8 Tage virulent bleibt (Birt). Nicht alle Filtersorten lassen das Virus durchtreten: Pukallfilter hält es zurück. Der Erreger gehört den Protozoen an. Atoxyl, Saponin, Trypanrot und Galle wirken auf den Erreger kaum ein: nur Galle und Atoxyl üben in größeren Mengen einen verzögernden Einfluß auf den Ausbruch der künstlichen Infektion. Auf Hunde, Kaninchen und Meerschweinchen ist die Erkrankung nicht übertragbar, dagegen auf Affen (Tedeschi und Napolitani).

Die Inkubation beträgt gewöhnlich 3—4 Tage, manchmal kürzer oder länger (16 Stunden bis 9 Tage).

Das charakteristischste Symptom ist das plötzlich einsetzende Fieber, das schon nach wenigen Stunden den Höhepunkt erreicht (bis 40°), meistens durch 24—48 Stunden auf annähernd gleicher Höhe bleibt, um dann unter Remissionen rasch zur Norm und darunter abzusinken und vom dritten Tage an normal zu bleiben. Bradykardie, Mattigkeit und Hinfälligkeit, Schwindelanfälle, Kopf-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

schmerz und heftige Schmerzen in der Rücken- und Wadenmuskulatur, Appetitlosigkeit, manchmal Diarrhoe, bandförmige Injektion der Bindehaut der Augen mit Druckempfindlichkeit der Bulbi, Hyperämie und Schwellung des oberen Teiles des Respirationstraktus, manchmal Petechien oder masernähnliche Exantheme sind die wichtigsten Erscheinungen der Krankheit. Ihre Prognose ist gut. Einwandfreie Fälle sind anscheinend bisher noch nicht zur Sektion gekommen.

Die Erkrankung befällt Personen ohne Unterschied des Alters und Geschlechts. Der einmal Erkrankte erwirbt eine meistens dauernde Immunität.

Unzweifelhaft gibt es auch eine angeborene natürliche Immunität gegen das Pappatacifieber.

Taußig hat zuerst auf den Zusammenhang der Krankheit mit einer bestimmten Mückenart hingewiesen, Doerr hat den experimentellen Beweis dafür erbracht. Das Virus muß mindestens 8 Tage in der Mücke verweilen, bis es, wieder in den Körper einer gesunden Person durch den Stich gelangt, die Krankheit hervorrufen kann. Es wird angenommen — der Beweis ist noch nicht erbracht — daß der Erreger in das Ei der Mücke übertrete und in einem der Entwicklungsstadien dort überwintere.

Die in der Herzegowina heimische Mücke ist nach Doerr identisch mit *Phlebotomus papatasii* Scop. und stellt ein kaum 2 mm langes Insekt von gelblichbrauner Farbe dar. Sein Thorax besitzt eine fast rechtwinklige Krümmung, wodurch das Tier ein buckliges Aussehen erhält.

Die Flügel werden beim Sitzen der Mücke immer auseinandergehalten und stehen senkrecht vom Körper ab. Der Kopf sitzt direkt am Körper und trägt zwei große schwarze Augen, die Fühler und den Stechapparat. Die Mücken treten in großen Mengen meistens am Ende des Spätfrühlings auf, halten sich vorwiegend in den Zimmern auf und schwärmen nach Sonnenuntergang. Ihre Larven halten sich nach Marett und Newstead ausschließlich in Rissen von Mauern und Dämmen, die vor Austrocknung geschützt sind, auf, und nach den gleichen Autoren erfolgt die Überwinterung nur in den Larven oder Puppen.

Sicher erwiesen erscheint das Auftreten der Krankheit in der Herzegowina, in Dalmatien, Malta, Kreta, Italien, Indien und Ägypten.

Die Prophylaxe besteht in der Vernichtung der Brutstätten, in Ausräucherung der Zimmer und Formalindesinfektion.

A. Ghon (Prag).

González Prats, A., Pappataciosis. (Gaz. méd. catal. Vol. 35. 1912. p. 161.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Geschichte, Symptomatologie und Epidemiologie der Affektion, sowie Beschreibung ihres Überträgers, des *Phlebotomus Pappataci* (Literaturangaben). M. Kaufmann (Mannheim).

Galli-Valerio, B. und Rochaz de Jongh, J., Beobachtungen über Culiciden und Mitteilung über das Vorkommen von *Phlebotomus papatasi* Scop. im Kanton Waadt (Schweiz). (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 222.)

Enthält Beobachtungen über die Überwinterung der Culiciden, über die Häufigkeit der Culiciden im Jahre 1911, über Culicidenbrutplätze, über Mückenstiche und über Vernichtungsversuche der Culexlarven mittels Mikrothan und Floria insecticide. *Phlebotomus papatasi*, der Überträger des Papatacifiebers, kommt auch in der Schweiz vor. Ein sicherer Fall von Papatacifieber ist bis jetzt nicht beobachtet worden. Dieterlen (Mergentheim).

Munro, Campbell A., Dengue-like fevers. (Ind. med. Gaz. Vol. 46. 1911. p. 329.)

Verf. berichtet über 109 von ihm beobachtete, fieberhafte Erkrankungen bei einem indischen Regiment, welche große Ähnlichkeit mit den aus anderen Teilen Indiens bei Europäern beschriebenen und als „Sevenday-fever" angesprochenen Krankheitsfällen besitzen. Bei 52 Proz. der Patienten währte das Fieber 6—7 Tage, wobei nach dem 3. Tage eine vorübergehende starke Remission eingeschaltet war, bei 48 Proz. meist nur etwas über 2 Tage. Dementsprechend waren die letztgenannten Erkrankungen wesentlich leichterer Natur wie die ersten 52 Proz., boten aber am Anfang die gleichen klinischen Symptome: fliegende Röte über Gesicht und Hals ausgebreitet, Schwellung des Gesichtes besonders in der Augengegend, häufig Injektion der Augenbindehäute, Bewegen der Augäpfel meist schmerzhaft. Ferner bestanden heftige Kopfschmerzen in der Stirn- oder hinteren Augenhöhlengegend, in der Mehrzahl der Fälle auch heftige Schmerzen und Spannungsgefühl in der Lendengegend oder in den Körpermuskeln. Pulszahl war gering im Verhältnis zur Fieberhöhe, Pulsschlag selbst deutlich verlangsamt. Zunge weiß belegt, vereinzelt Erbrechen zu Beginn der Krankheit, in 50 Proz. Stuhlverstopfung. Keine Leber- oder Milzschwellung. Abschuppung, wie sie Rogers bei 7 Proz. seiner an Europäern beobachteten Fälle mitteilt, trat nur bei 1 Kranken auf. Blutuntersuchung auf Erreger negativ. Behandlung mit Chinin.

Ein Vergleich ergibt, daß Eingeborene gegenüber der Krankheit ebenso empfänglich sind wie Europäer. Die Übertragung dürfte durch Insekten vermittelt werden.

Verf. bespricht dann vergleichsweise Dengue-fever, Sevenday-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

fever, Phlebotomus-fever und Threeday-fever und kommt zu dem Schluß, daß die genannten Krankheiten im allgemeinen nur ein und dasselbe Krankheitsbild aufweisen. Er hält es daher für zweckdienlich, sie alle unter dem Begriff „Dengue" zusammenzufassen, solange nicht verschiedene Erreger für die einzelnen Krankheiten gefunden seien. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Carini, A., Sobre uma piroplasmose equina observada em S. Paulo. (Arch. da Soc. de Med. e Cirurgia de S. Paulo. 1910. p. 63; Typogr. do Diario Official. S. Paulo.)

In den letzten Jahren wurden im Staat S. Paulo bei Pferden Fälle einer mit Fieber, Anämie, Gelbsucht, Milzschwellung, Hämoglobinurie und Petechien einhergehenden Krankheit beobachtet. Im Blut der erkrankten Tiere fand Carini wenig zahlreiche Piroplasmen, die 1—$1^1/_2$ μ groß, rund, ei- oder birnförmig, zu 1—4 Stück in den roten Blutkörperchen eingeschlossen waren und sich nach Leishman und Giemsa blau und in der inneren Chromatinsubstanz rot färbten. Es handelt sich aller Wahrscheinlichkeit nach um das *Piroplasma equi* und die Übertragung findet wohl durch Zecken statt. — Die Krankheit war bisher in S. Paulo noch nicht festgestellt worden. Florence (Dresden).

Knuth, Feststellung von *Haemaphysalis punctata* beim Rinde im Kreise Apenrade. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1911. No. 48. S. 865.)

Dem Autor gelang es im Kreise Apenrade, wo unter den Rindern die als perakute Form von Piroplasmose aufzufassende Milzruptur öfters vorkommt, eine Zeckenart nachzuweisen, die bis jetzt in Deutschland überhaupt noch nicht gefunden worden ist. Es ist dies *Haemaphysalis punctata.*

Ob diese Zecke in einem Zusammenhang mit den erwähnten Fällen von Milzruptur steht, wagt Verf. vorläufig noch nicht zu entscheiden. Doch läßt sich ein solcher vermuten, da in England der Parasit als Überträger von Piroplasmen erkannt wurde. Im nächsten Frühjahre sollen weitere Untersuchungen behufs Klärung dieser Frage vorgenommen werden.

Die mit 8 Figuren ausgestattete Arbeit enthält noch manche interessante Einzelheiten, bezüglich deren ich auf das Original verweisen möchte. Carl (Karlsruhe).

Theiler, A., Weitere Untersuchungen über die Anaplasmosis der Rinder und deren Schutzimpfung. (Zeitschr. f. Infektionskrankh., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haust. Bd. 11. 1912. H. 3 u. 4. S. 193—207.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bei der Anaplasmosis der Rinder lassen sich nach Theiler mindestens zwei Krankheitsformen — eine virulente und eine weniger virulente — unterscheiden. Durch Verimpfung des Blutes immuner Tiere kann man diese Krankheiten übertragen, ohne daß damit eine bedeutende Virulenzsteigerung verbunden ist. Das Überstehen der leichteren Krankheit schützt gegen die schwerere, doch hinterläßt jene keine vollständige Immunität gegen diese. Die beiden Krankheitstypen lassen sich mikroskopisch aus der Lage und Größe der Anaplasmen erkennen: bei der virulenten Krankheitsform sitzen sie mit Vorliebe am Rande der roten Blutkörperchen (*Anaplasma marginale*), bei der leichteren dagegen mehr vom Rande entfernt (*Anaplasma marginale*, var. *centrale*). Die randständigen Anaplasmen erscheinen zudem größer als die binnenständigen. Diese Tatsache erscheint wichtig für die praktische Schutzimpfung. Von Europa können Tiere nach Südafrika mit Erfolg nur dann eingeführt werden, wenn ihnen ein Schutz gegen das Redwater oder Texasfieber verliehen wird. Dies ist ohne Gefahr möglich durch Impfung mit Blut von Tieren, bei denen eine reine Babesia bigemina-Infektion vorliegt und nicht etwa daneben noch die virulente Anaplasma marginale-Infektion. Auf dem Wege planmäßiger Impfungen kann diese Reinfektion herbeigeführt werden, ebenso eine Reinfektion des Anaplasma centrale. In den Ställen der Laboratorien zu Onderstepoort und Grahamstown werden diese beiden Infektionen rein weitergeführt. Zeller (Züllchow).

Basile, C., Sull' *Anaplasma canis.* (Pathologica. 1912. p. 358.)

In dem peripheren Blute eines erwachsenen, anämischen und etwas abgemagerten Hundes fand Verf. ein bald frei, bald endoglobulär vorkommendes neues Protozoon, das er morphologisch beschreibt und, auf Grund seiner Ähnlichkeit mit dem *Anaplasma bovis* von Theiler, mit dem Namen *Anaplasma canis* belegt.

Verf. aspirierte aus der Leber des betreffenden Hundes (A) auf aseptischem Wege Blut und impfte dieses einem 25 Tage alten Hündchen (B) intraperitoneal ein. Dieses Tier erkrankte nach 10 Tagen; vor seinem Tode wurde aus seiner Leber Blut entnommen und einem dritten Hunde (C) intraperitoneal eingeimpft. Dieses Tier erkrankte nach 24 Stunden und starb nach 70 Stunden.

Bei der Autopsie des Hundes A, der getötet wurde, fand man den Parasiten in Milz und Leber spärlich, in der Lunge reichlich vorhanden.

Bei der Autopsie des Hundes B fand man wenige Parasiten in der Milz, zahlreiche in der Leber.

Bei der Autopsie des Hundes C fand man in dem peripheren, dem Leber- und dem Milzblute zahlreiche Parasiten. Bei Kontrollhunden war der Befund negativ. K. Rühl (Turin).

Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Külz, Neuere Forschungen über die Ätiologie der Beriberi (Polyneuritis endemica). (Med. Klinik. 1912. No. 12. S. 509.)

Bei der Besprechung der Ätiologie der Beriberi neigt Verf. zu der Hypothese von Schaumann, daß ein Mangel an organischen Phosphorverbindungen in der Ätiologie der Beriberi ausschlaggebend sei. Die darüber auf der letzten Tagung der deutschen tropenmedizinischen Gesellschaft im September 1911 von Schaumann gemachten Mitteilungen lauten dahin, daß sich aus Reiskleie zwei Substanzen isolieren lassen, welche sich als Schutzstoffe gegen die experimentell erzeugte Polyneuritis von Tauben und Hunden erwiesen haben. Der eine dieser Stoffe ist mit Sicherheit als ein einheitlicher Körper und zwar als ein kohlenwasserstoffhaltiges Phosphatid erkannt worden, der andere ist ein phosphorhaltiges Gemisch verschiedener Kohlenwasserstoffe. Als Hauptargument gegen die Infektionstheorie wird ins Feld geführt, daß es keine einzige mit Sicherheit als solche erkannte Infektionskrankheit gibt, bei welcher eine Veränderung der Kost allein genügt, um einerseits entweder die Übertragung der Krankheit zu verhindern oder ihrer Entwicklung vorzubeugen, und andererseits in so prompter Weise und in so umfangreichem Maße eine Heilung zu erzielen, wie dies durch eine Reihe von Versuchen für die Beriberi erwiesen ist. Kessler (St. Avold).

Aron, H. and **Hocson, F.**, Rice as food: investigation of the nitrogen and phosphorus metabolism on a diet consisting principally of rice and other vegetable foodstuffs. (Phil. Journ. of Sc. Ser. B. Vol. VI. 1911. p. 361.)

Die in Tabellen niedergelegten Untersuchungsresultate sind für die Beriberiforscher von großem Interesse. Es wurden 28 verschiedene Reissorten untersucht. Der Phosphorgehalt ist durch den „milling-process“ modifiziert. „Je weißer der Reis, desto ärmer an Phosphor.“ Der Stickstoffgehalt schwankt in geringeren Grenzen, ist aber auch von demselben Faktor abhängig. — Beobachtungen über Stickstoff- und Phosphorstoffwechsel an mit Reis ernährten Leuten (siehe die Tabellen in der Arbeit). Mühlens (Hamburg).

Chamberlain, W. P. and **Vedder, E. B.**, A second contribution to the etiology of beriberi. (Phil. Journ. of Sc. Ser. B. Vol. VI. 1911. No. 5. p. 395.)

Weitere Studien zur Feststellung der Art der gegen die Polyneuritis wirksamen in der Reiskleie enthaltenen Substanz. Zusammenfassend heißt es: Das wirksame Prinzip ist dialysabel, löslich in Wasser, 95 proz. Alkohol und in 0,3 proz. Salzsäurelösung, ferner durch

Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Hitze leicht zerstörbar. Dieselbe oder eine ähnliche Substanz sei im Dekokt von weißen Bohnen enthalten. Mühlens (Hamburg).

Funk, Casimir, The etiology of the deficiency diseases. Beri-beri, polyneuritis in birds, epidemic dropsy, scurvy, experimental scurvy in animals, infantile scurvy, ship beri-beri, pellagra. (Journ. of State Med. Vol. XX. 1912. No. 6. p. 341.)

Zusammenfassende Darstellung der in der Überschrift genannten Krankheiten, deren Ursache wahrscheinlich in Störung des Stoffwechsels durch fehlerhafte oder mangelhafte Ernährung zu suchen ist. Etwas Neues bringen die Ausführungen nicht.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Herrick, A. B., A study of 47 cases of abscess of the liver, with special reference to the diagnosis, prognosis, and treatment of the individual cases. (Proc. of the Canal Zone med. Assoc. 1909/10. p. 177.)

Eine der bisher zum Teil noch zu wenig beachteten und mitunter nicht diagnostizierten Tropenkrankheiten ist der tropische Leberabszeß, der nicht selten bei aus den Tropen Zurückkehrenden, (z. B. auch in der Krankenabteilung des Hamburger Tropeninstituts [Ref.]) in Behandlung kommt. — Herrick berichtet über seine reichen Erfahrungen an 47 innerhalb von 2 Jahren in dem Anconhospital (Panamakanal) behandelten Fällen. Von den Erkrankten waren prozentualiter die meisten amerikanischer Nationalität (1 : 1178 Angestellten; unter den schwarzen Angestellten 1 : 3722). — Klinisch werden unterschieden: I. Die sehr schwere toxische Form, und bei dieser 3 Untergruppen: a) die einfache akut toxische Form, b) multiple Abszeßbildung, c) Abszeß mit Dysenterie (meist tödlich). II. Die gewöhnliche akute Form. III. Der subakute Typ und IV. die chronische Form. — Bezüglich der Diagnose sind neben den klinischen Hauptsymptomen — Fieber von kontinuierlichem oder remittierendem Typ, manchmal Schüttelfrost, Leberspannung und -vergrößerung, Schmerzen im Epigastrium oder sonst in der rechten Körperseite bis zur Schulter hin, eventuell Ergüsse in Pleura und Peritoneum, Rectus-Spasmus (Twining), Reibegeräusche in der Lebergegend — noch die Leukocytenbilder von größter Wichtigkeit: ausgesprochene polymorphonukleäre Leukocytose. Aus der Zahl der Polynukleären zieht H. prognostische Schlüsse: Je höher die Leukocytenzahl, desto höher die Mortalität: über 80 Proz. = 38 Proz. Mortalität, unter 80 Proz. polym. Leukocyten nur 6,6 Proz. Mortalität. — Ferner· je höher die Temperaturen, desto höher die Mortalität. Mühlens (Hamburg).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Steiner, Michel, Über das Vorkommen von Angina ulcerosa bei Tangerfieber. (Deutsche mediz. Wochenschr. 1911. S. 1442.)

Die geschwürige Angina darf nicht als spezifisch typhös und nicht als entscheidend gegen die Annahme namentlich von Miliartuberkulose angesehen werden. Die Angina ulcerosa kommt auch als Vorläufer des Tangerfiebers vor. Chinin ist wirksam. Ursache: eine bakteriologische Veränderung des Blutes, die noch näher zu erforschen wäre. Erfahrungen an 12 Fällen. Eine Krankengeschichte.

Georg Schmidt (Berlin).

Ogata, M., Zur Ätiologie der Tsutsugamushi-Krankheit. (Jap. Zeitschr. f. Hyg. Bd. 7. 1911. H. 3.)

Auf Grund der neueren Untersuchungsresultate glaubt Verf., daß die Tsutsugamushi-Krankheit eine durch einen spezifischen Schimmelpilz verursachte Infektionskrankheit sei. Der Pilz ruft auch bei Versuchstieren das charakteristische Krankheitsbild (Fieber, Geschwürsbildung usw.) hervor. Fukuhara (Osaka).

Proescher, Zur Kenntnis der Rattenbißkrankheit. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 18. S. 841.)

P. betont, daß im Gegensatz zu der Ansicht Frugonis (diese Wochenschr. 1912. No. 8) bereits eine ganze Anzahl derartiger Erkrankungsfälle bekannt geworden sind, davon 6 weitere in Europa und 17 in der amerikanischen Literatur.

In dem vom Verf. selbst beobachteten Fall, der sehr eingehend beschrieben wird, konnten im Kulturverfahren Mikroorganismen nicht gefunden werden, dagegen wurden nach Härtung in Sublimat und Färbung nach Giemsa sowohl an der Bißstelle wie auch in den Lymphdrüsen eines mit Erfolg geimpften Meerschweinchens bipolar gefärbte Stäbchen vom Aussehen der Bakterien der hämorrhagischen Septikämie in großer Menge gefunden. W. v. Brunn (Rostock).

Martin, Noël et **Laurent, A.,** Tumeur éléphantiasique du pied, présentant l'aspect d'un pied de Madura, chez un indigène algérien. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. V. 1912. p. 56.)

Beschreibung eines Falles von außerordentlicher Schwellung eines Fußes eines Eingeborenen mit Fisteln- und Geschwürsbildung auf der Oberfläche. Da sowohl das Vorliegen einer tuberkulösen Arthritis wie eines Osteosarkoms auszuschließen war, nahmen die Verff. an, daß es sich um einen Madurafuß gehandelt hat. Der Fuß mußte amputiert werden. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google — Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Abadie, Eléphantiasis streptococcique chez une algérienne d'origine espagnole. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. V. 1912. p. 57.)

Beschreibung eines Falles von Elephantiasis der unteren Extremitäten bei einer 23jährigen Frau, deren Entstehung Verf. auf wiederholte Streptokokkeninfektion (Erysipel) zurückführt.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Sergent, Edmond, Observations microbiologiques à propos des deux cas précédents. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. V. 1912. p. 59.)

In dem Fall von Martin und Laurent isolierte Verf. aus dem amputierten Fuß einen sehr kleinen Streptokokkus. — In dem von Abadie beschriebenen Fall ließen sich im Blute der Kranken Filarien nicht nachweisen. In der Ödemflüssigkeit der Beine fanden sich Streptokokken in Reinkultur.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Castor, R. H., Pigmented maculae on the tongue, gums and palate. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 8. p. 117.)

Unter den untersuchten Strafgefangenen in Burma wurden — namentlich unter den Hindus — ziemlich viele mit „melanoglossia" gefunden. Die Affektion ist genauer nach Aussehen, Sitz usw. beschrieben. Mühlens (Hamburg).

Fink, L. G., *Gloriosa superba* poisoning. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 7. p. 101.)

3 Fälle von Vergiftung nach Genuß der Wurzeln von *Gloriosa superba*, in Burma beobachtet; 1 Todesfall. Die Wirkung soll der der Wurzel von *Aconitum ferox* ähnlich sein.

Mühlens (Hamburg).

Schilling, V., Über die mögliche Umwandlung von Strukturen zu Pseudoparasiten, Chlamydozoenkörpern usw. in Erythrocyten und anderen Zellen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 393.)

Nach der Auffassung des Verf.s ist der scheinbar unstrukturierte Erythrocyt eine kompliziert gebaute Zelle. Ein vollständiger Säugetiererythrocyt besteht nach den Untersuchungen des Verf.s aus folgenden Bestandteilen: 1. dem Plättchenkern, der leicht als Blutplättchen abgestoßen wird, 2. dem Glaskörper, eine die ganze sog. Delle einnehmende achromatische Substanz, 3. dem Kapselkörper, einem kleinen champignonköpfchenförmigen achromatischen Gebilde, 4. dem Mikrozentrum, bestehend aus zwei oder mehr stark licht-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

brechenden Zentriolen. Die Teile 2—4 stellen ein Archoplasma vor wie es die Histologen beschreiben. Dazu kommt 5. der eigentliche Hämoglobinteil, der anscheinend auch strukturiert und Träger des flüssigen Hämoglobins ist, und 6. eine membranartige, wahrscheinlich auch noch zusammengesetzte Außenschicht.

Verf. konnte nun nachweisen, auch in Abbildungen, die der Arbeit beigegeben sind, daß namentlich Teile des Archoplasmas zu Verwechslungen mit parasitären Gebilden reichlich Anlaß geben können, namentlich da das Mikrozentrum und der Kapselkörper die Fähigkeit besitzen, sich morphologisch und chemisch zu verändern. Auf eine Ähnlichkeit der sog. Guarnieri-Körper, der Kurloff-Körper und der Idiozome der Samenzellen mit Teilen des Archoplasmas wird an der Hand von Abbildungen hingewiesen.

Dieterlen (Mergentheim).

Chamberlain, W. P. and Vedder, E. B., The so-called X-bodies as artefacts in glass slides. (Philipp. Journ. of Science. Ser. B. 1911. No. 5. p. 421.)

Die Verff. halten die von Horrocks und Howell (Journ. of R. Army med. Corps. 1908. X. 451) und Balfour (Lancet 1911. I. 295) beschriebenen „X-bodies“ für Artefakte, die man auf manchen Objektträgern ohne Blutausstriche bei Färbung mit Wrights Farbe darstellen könne.

Mühlens (Hamburg).

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Thomson, J. G., The cultivation of *Trypanosoma rhodesiense.* (Ann. of trop. Med. and Parasit. Vol. VI. 1912. No. 1 B. p. 103.)

Die Kulturen (bis 2. Generation) gelangen in (einer Modifikation des Novy-Mc Neal-Nicolleschen Mediums: statt defibrinierten Kaninchenblutes wurde zitriertes Rattenblut genommen, das ½ Stunde auf 45° C erwärmt war; statt Kochsalz- Seesalzzusatz. — Th. hält eine Verwechslung mit *Tryp. lewisi* für ausgeschlossen. Die Kulturformen glichen anfangs den von Bruce, Kleine und Taute beschriebenen Entwicklungsformen von *Trypanosoma gambiense* in Glossinen: breite sowie männliche und weibliche Formen.

Th. neigt zu der Annahme eines ähnlichen geschlechtlichen Entwicklungsgangs in der Kultur, wie er in der Fliege vorkommt. — Verschwinden aus Kulturen und Wiedererscheinen nach einigen Tagen wurde beobachtet. Tierinfektionen bisher nicht gelungen.

Mühlens (Hamburg).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Laveran, A. et **Nattan-Larrier,** Séro-diagnostic des infections à *Trypanosoma gambiense* et à *Trypanosoma rhodesiense.* (Bull. Soc. de Path. exot. T. V. 1912. p. 220.)

Die untersuchten Sera stammten von Tieren, die mit *Tr. gambiense* oder mit *Tr. rhodesiense* infiziert waren, und von Menschen, die an Schlafkrankheit litten. Geprüft wurden die Sera auf trypanolytische Fähigkeiten und auf die Fähigkeit, die Trypanosomen in Gegenwart von Leukocyten an diese anzuschließen (réaction d'attachement). Die Untersuchungen ergaben, daß diese beiden Reaktionen für die Diagnose der beiden genannten Trypanosomenarten ungeeignet sind. Das Serum von 4 Schlafkranken wirkte nur in einem Falle trypanolytisch garnicht oder nur sehr unvollständig in zwei Fällen. Desgleichen lieferte die „Reaction d'attachement“ unzulängliche Resultate; der Verlauf der Reaktion wurde durch Agglutination der Trypanosomen zerstört. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Winkler und **Wyscheleßky,** Die Agglutination, Präzipitation und Komplementbindung als Hilfsmittel zum Nachweis der Trypanosomenkrankheiten, im besonsonderen der Beschälseuche. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1911. No. 51. S. 933.)

Vorläufige Mitteilung über eine später in den „Arbeiten aus dem Kaiserlichen Gesundheitsamte“ erscheinende Arbeit.

Im allgemeinen ergab sich, daß die in der Überschrift angegebenen diagnostischen Reaktionen als ein brauchbares Hilfsmittel zum Nachweis latent verlaufender Beschälseucheinfektionen angesehen werden dürfen. Sie gaben sichere Resultate jedoch nur da, wo die Beschälseuche die einzige in Betracht kommende Trypanosomenkrankheit ist. Eine Unterscheidung der einzelnen Trypanosomenarten ist nach den vorliegenden Methoden nicht möglich. Extrakte von Dourine- und Naganatrypanosomen erwiesen sich bei der Präzipitation und Komplementbindung unter Verwendung von Beschälseucheseren ebenfalls wirksam. Ebenso agglutinierten hochwertige Beschälseuchesera nicht nur Beschälseuche-, sondern auch Dourine- und Naganatrypanosomen. Carl (Karlsruhe).

Nattan-Larrier, L., La coloration des Leishmania dans les coupes. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 436.)

Angabe von 3 verschiedenen Schnittfärbungen zur Darstellung der Leishmaniaparasiten innerhalb des Gewebes. Zur Verwendung gelangt Karbolthionin entweder allein oder in Verbindung mit Kernschwarz oder Alaunkarmin. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Balfour, Andrew, The value of vital blood staining in the study of the so-called „infective granule". (Vorläufige Mitteilung.) (British med. Journ. 1912. Vol. I. p. 362.)

Eine 0,05 proz. Lösung von Toluidinblau in physiologischer Kochsalzlösung ist zur Vitalfärbung der „infektiösen Granula" bei Spirochäten- und Trypanosomenerkrankungen sehr geeignet.

Behne (Berlin-Lichterfelde).

Bevan, L. E. W., The diagnosis of African coast fever. Gland puncture. (Veterinary Journal. 1911. p. 546.)

Zur Frühdiagnose des Ostküstenfiebers empfiehlt sich die aseptische Punktion der Bugdrüse. Nachweis der Kochschen Plasmakugeln im Ausstrich. Poppe (Berlin).

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien etc.

Blumenthal, Ferdinand, Chemotherapeutische Probleme. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 543.)

In den Tierkörper eingeführtes Quecksilber hat eine Vorliebe für die Leber, aber für kein anderes Gewebe (Lunge, Gehirn, Blut). Der verschiedene Grad der Organotropie mit und ohne sichtbare Wirkung hängt vom chemischen Aufbaue der Quecksilber-, Arsen- usw. Verbindungen, von ihrem Zusammenwirken und von der Art der Einverleibung ab.

Die antisyphilitische Wirkung des Quecksilbers hat zur Vorbedingung seine Ablagerung in der Leber. Vermutlich wandelt es sich erst hier in den spezifisch spirillozoiden Körper um.

Georg Schmidt (Berlin).

Schilling und Naumann, Über die Verteilung des Arsens im tierischen Organismus. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. H. 4. S. 101.)

Arsenphenylglyzin-Versuche an normalen und mit Nagana infizierten Kaninchen. Jedes Tier erhielt 0,2 g pro kg Gewicht (= 0,051 g Arsen) in 10 proz. Lösung intravenös. Nach 24—48 Stunden wurden die Tiere durch Nackenschlag getötet. Arsenbestimmung nach Lockemanns Verfahren (s. Original). — Resultate: 24 Stunden nach der intravenösen Injektion kreist der überwiegende Teil des noch nicht ausgeschiedenen Arsens im Blute. Ein infiziertes Tier schied weniger Arsen aus als ein nicht infiziertes. Blutserum ent-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

hielt wesentlich mehr Arsen als Blutkuchen. Der Arsengehalt der (bluthaltigen) Organe wechselt anscheinend regellos. Absolut wie relativ ist der Arsengehalt am geringsten in Gehirn und Rückenmark. Bezüglich des Arsengehalts der Organzellen wird folgendes geäußert: Die Milzzellen enthalten stets relativ große Mengen; dann folgen die Nierenzellen. Der Arsengehalt der Leberzellen schwankt in weiten Grenzen. Er bleibt immer unter dem der Milz und der Nieren. Gehirn- und Rückenmarkszellen sind frei von Arsen. — Arsen erfüllt also in weitgehender Weise die Bedingung, daß es von den Organzellen nur schwach gebunden wird, wenig organotrop ist. Speziell nehmen die roten Blutkörperchen wenig Arsen auf. Um so mehr kann Arsenphenylglyzin seine parasitotrope Wirkung entfalten. Mühlens (Hamburg).

Peschić, S., Versuche über die Wirkungsweise des Atoxyls. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 364.)

Verf. suchte festzustellen, ob bei Hühnern, die lange mit Atoxyl vorbehandelt waren, eine Arsengewöhnung in dem Sinne eingetreten war, daß die Heilwirkung des Atoxyls gegenüber einer Spirilleninfektion weniger prompt erfolgte. Es war dies weder bei den intramuskulär noch bei den per os vorbehandelten Tieren der Fall. Auf Grund dieser Tatsache nimmt Verf. an, daß die Wirkung des Atoxyls nicht allein oder wesentlich in der Entfaltung eines Reizes auf die Zellen und dadurch bedingter Antikörperbildung zu suchen ist, da in diesem Falle eine Gewöhnung der Zellen an die Arsenwirkung zu erwarten gewesen wäre, sondern in direkt chemotherapeutischen Einflüssen im Sinne des Parasitotropismus.

Kurt Meyer (Stettin).

Mouneyrat, A., De la toxicité des arsénos employés en thérapeutique. (C. r. Acad. des Sciences. T. 154. 1912. p. 284.)

M. prüfte die Giftigkeit des Chlorhydrats und des Sulfats des Dioxydiaminoarsenobenzols, des Chlorhydrats des Dioxydiaminodichloroarsenobenzols und des Chlorhydrats des Dioxydiaminodijodoarsenobenzols an Kaninchen und fand, daß bei gleicher Arsenmenge pro kg Körpergewicht die Gefahr um so größer wird, je kürzer der Zeitraum zwischen jeder Injektion ist. Die Tiere zeigen bei derselben Menge des Präparates pro kg Körpergewicht eine sehr verschiedene Toleranz.

Bei den behandelten Tieren wurde Arsen in der Leber, in den Muskeln und im Zentralnervensystem in bemerkenswerten Mengen angetroffen. Verf. schließt daraus, daß die untersuchten Arsenpräparate organotrop und ganz besonders neurotrop sind.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Rothermundt, M. und **Dale, J.**, Experimentelle Studien über die Wirkungsweise des Atoxyls in vitro und im Tierkörper. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 12. 1912. S. 565.)

Reine Atoxyl-Kochsalzlösung wirkt auf Trypanosomen in vitro nicht schneller abtötend als Kochsalzlösung allein, auch nicht entgegen den Angaben Becks in Gegenwart von Leukocyten. Auch Abschluß von Sauerstoff durch Kohlensäuredurchleitung ist ohne Wirkung. Dagegen verschwinden im Meerschweinchenperitoneum die Trypanosomen bei gleichzeitiger Atoxyleinspritzung in etwa 2 Stunden, während sie bei den Kontrolltieren bis 24 Stunden nachweisbar bleiben.

In vitro wirkte das Atoxylexsudat und auch einfaches Exsudat, dem Atoxyl zugesetzt, bei Zimmertemperatur, nicht abtötend. Dagegen wurden bei 37° in defibriniertem Meerschweinchenblut, dem Atoxyl zugesetzt war, die Trypanosomen ebenfalls in etwa 2 Stunden abgetötet. Hatte das Blut mit dem Atoxyl zuvor 2 Stunden bei 37° gestanden, so erfolgte die Abtötung schon in $^1/_2$—1 Stunde. In Meerschweinchenserum ist die Wirkung des Atoxyls schwächer. Ein arsenfester Stamm wurde auch in vitro nicht abgetötet.

Blut, Serum und Zellaufschwemmungen wirken auch an sich trypanozid, aber schwächer als bei Gegenwart von Atoxyl. Andererseits erfolgt die Abtötung in Blut und Zell-Serumgemischen schneller als in reinem Serum.

Auf Spirochäten (Hühnerspirillose, Recurrens) wirkt das Atoxyl weder in vitro noch im Peritoneum abtötend. Hier scheint zunächst eine Allgemeininfektion einzutreten, die mit Hilfe der allgemeinen Schutzkräfte des Organismus überwunden wird.

Bezüglich des Wirkungsmechanismus des Atoxyls glauben Verff. nicht, daß im Organismus aus dem Atoxyl eine giftige Verbindung entsteht. Hiergegen spricht, daß eine zweite Einsaat von Trypanosomen im Peritoneum nicht schneller abgetötet wird als die erste und daß das Exsudat in vitro keine trypanozide Wirkung zeigt. Verff. nehmen an, daß die Abtötung der Trypanosomen durch eine Summation der schädigenden Wirkung des Atoxyls und der Körperzellen zustande kommt. Kurt Meyer (Stettin).

Iversen, Jul., Zur Theorie der Wirkung des Salvarsan und Arsenophenylglyzin. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 295.)

Durch **Arsazetin** wurden 50 v. H. der Rekurrenskranken mit nur einem **Anfalle** geheilt. Salvarsan (0,3—0,4) erzielte die Sterilisatio magna. Vergleichsweise wurde auch Arsenophenylglyzin (1 g) in die **Gesäßmuskeln** bei 10 Fällen von Rückfallfieber während des ersten **Anfalles** eingespritzt. Die zahlreich vorhandenen Spiro-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

chäten schwanden niemals aus dem Blute; das Fieber sank nicht. Alle Kranken erlitten einen erneuten Fieberanfall; wieder war Arsenophenylglyzin gegen diesen und die Blutspirochäten machtlos. Das Mittel enthält etwa ebensoviel Arsen wie das Salvarsan. Bei dessen Heilwirkung spielen das Arsen allein und seine allgemein tonisierende Kraft keine Rolle; entscheidend sind seine Oxy- und Amidogruppen und ihre günstige Zusammenstellung. Beim Arsenophenylglyzin fehlt dagegen die Gruppenaffinität für die Spirochäten, mit der der vernichtende Überschuß von Arsen ihrem Protoplasma angekettet werden könnte. Georg Schmidt (Berlin).

Yakimoff, W. L. und **Kohl-Yakimoff, Nina,** Der Einfluß von Mikroben auf die Wirkung des Salvarsan. (Münch. med. Wochenschr. 1911. S. 2601 u. Rußky Wratsch. 1911. No. 41. p. 1571.)

1 ccm einer Salvarsanlösung 1:300, in die Venen der Versuchstiere gespritzt, wurde von diesen vertragen. Als aber 0,05 ccm eines Endotoxins von Colibakterien, dessen tödliche Menge 0,5 ccm betrug, mit eingespritzt wurde, wurde Salvarsan nur noch in Stärke von 1:700 vertragen. Die Giftigkeit des Salvarsans wird also um das Doppelte erhöht, wenn das Endotoxin hinzukommt.

Ähnliches ergab sich, als Mäuse, die mit Trypanosomen (Feroxstamm) geimpft und 24 oder 48 Stunden nachher gespritzt wurden: Salvarsan allein rettete die Tiere; Salvarsan, mit wenig Coliendotoxin gemischt, war sehr giftig.

Werden zu gleicher Zeit Endotoxin in die Vene und Salvarsan unter die Haut gespritzt, so wirkt das Salvarsan nicht mehr so stark giftig und wird sogar vertragen, wenn 24 Stunden zwischen den beiden Einspritzungen liegen. Trypanosomenmäuse, in deren Vene Endotoxin gespritzt ist, können durch die 24 Stunden später unter die Haut erfolgende Salvarsaneinspritzung nicht mehr gerettet werden.

Wird demnach Salvarsan mit einer Lösung, die irgendwelche Keime oder deren Erzeugnisse enthält, zusammen in den menschlichen, von Syphilisspirochäten durchsetzten Körper eingespritzt, so muß es in diesem giftiger wirken, als wenn es in frisch keimfrei gemachtem, einwandfreiem Wasser aufgeschwemmt ist.

Mit anderen Bakterien angestellte Versuche führten mit wenigen Ausnahmen zu gleichen Ergebnissen. Georg Schmidt (Berlin).

Yakimoff, W. L. und **Kohl-Yakimoff, Nina,** Der Einfluß der Mikroben auf die Wirkung von Salvarsan. II. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 124.)

Die mit der gleichzeitigen Einspritzung von Salvarsan und Colibakteriumtoxinen an gewöhnlichen sowie an trypanosomenkranken

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mäusen gewonnenen Erfahrungen wurden erweitert durch Versuche an gesunden oder trypanosomenkranken Mäusen, in deren Venen Salvarsan oder Toxin des *Bac. pyocyaneus*, *Staphylococcus aureus*, *Pneumobacillus Friedländer*, *Bac. subtilis*, *Bact. tetragenus* oder beides zusammen eingespritzt war. Die Giftigkeit des Salvarsans wird durch einige Bakterien, wie *Bact. coli*, ganz erheblich, durch andere, wie *Bac. pyocyaneus*, weniger stark, durch noch andere, wie *Subtilis* oder *Tetragenus* wenig oder gar nicht gesteigert. Keime, die in zu Einspritzungen bestimmten physiologischen Kochsalzlösungen leben, können sich vermehren und die Giftwirkung hinzugefügten Salvarsans erhöhen. Das Salvarsan nimmt dann noch besondere Giftigkeit an, wenn man bei Protozoenkrankheiten unreine Lösungen einspritzt. Je stärker die Infektion ist, desto mehr tritt die toxische Kraft hervor. Daher soll für Salvarsanlösungen völlig reines und frisch destilliertes Wasser verwendet werden.

Georg Schmidt (Berlin).

Gonder, R., Schädigende Einflüsse auf Salvarsan und Arsenophenylglyzin. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. H. 2. S. 37.)

Auf Grund eigener und der Experimente von W. und N. Yakimoff wird darauf hingewiesen, daß Salvarsan- und Arsenophenylglyzinlösungen nur in chemisch reinem und absolut sterilem toxinfreiem Wasser hergestellt werden müssen. Durch Bakterien oder Kalk bzw. Magnesium verunreinigtes Wasser erhöht die Toxizität der Arsenpräparate wesentlich. Die bei Kalk- und Magnesiumgehalt eintretenden Ausfällungen können durch Zusatz von einigen Tropfen Natr. citr.-Lösung wieder aufgelöst und unschädlich gemacht werden. Mühlens (Hamburg).

Hata, S., Salvarsantherapie der Rattenbißkrankheit in Japan. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 854.)

Klinische Schilderung der japanischen Rattenbißkrankheit. 8 Fälle aus der Praxis von 6 Ärzten. Krankengeschichten, Fieberkurven. Der örtlichen Entzündung an der Bißstelle folgten nach einiger Zeit septische Allgemeinerscheinungen mit wiederholten Fieberanfällen. Das zu verschiedenen Krankheitszeiten in verschiedener Menge unter die Haut, in die Muskeln oder in die Venen eingespritzte Salvarsan beseitigte die Fieberanfälle und brachte schnelle allgemeine und örtliche Besserung ohne unangenehme Nebenerscheinungen.

Georg Schmidt (Berlin).

Rost, G., Über Salvarsan bei Frambösia. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 924.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

R. hat neuerdings — mit Alston und Cleaver — in Trinidad (Westindien) Salvarsanölaufschwemmung in die Muskeln von etwa 1000 Frambösiekranken gespritzt und berichtet über die Dauerergebnisse bei den ersten 500. Abgesehen von 2 Eiterungen traten keinerlei Nebenerscheinungen, auch nicht im Nervengebiete, hervor, obwohl 75 v. H Kinder waren. Heilung erfolgte nach einer Einspritzung (0,2—0,6 je nach dem Lebensalter) bei 81,8 v. H., insgesamt — nach höchstens 3 Einspritzungen — bei 99,6, wahrscheinlich sogar bei 100 v. H. Damit ist die Frambösie niedergekämpft.

Obiges Einspritzungsverfahren ist einfach und handlich und gewährleistet keimfreies Arbeiten auch unter erschwerenden Verhältnissen, z. B. in den Tropen, bei Reisen, im Felde.

Georg Schmidt (Berlin).

Leese, A. S., Third series of experiments on treatment of surra in camels, with some cures. (Journ. of trop. veter. Science. Vol. VII. 1912. No. 1. p. 1.)

Fortsetzung früherer Heilversuche. Auch weiterhin bewährte sich die Kombinationsbehandlung mit Atoxyl intravenös, Tartarus stibiatus (intravenös) + Sodiumarsenat in Lösung per os bei der Kamel-Surra ausgezeichnet: „all are useful in dispersing trypanosomes in the camel". Bei den jetzt berichteten Behandlungsmethoden handelte es sich um Kombinationen der 3 Mittel in verschiedenster Reihen- und Zeitfolge. Dabei wurden im allgemeinen pro dosi gegeben: 4 g Atoxyl, 0,5 g Tartarus stibiatus und 55 „grains" Sodiumarsenat; mitunter auch mehr Atoxyl und Sodiumarsenat. So z. B. wurden mit folgender Methode „264" 3 von 4 Kamelen völlig geheilt (Beobachtung mit täglichen Blutuntersuchungen $8^1/_2$—$16^1/_2$ Monate lang): Am 1., 5., 11., 21. und 35. Tage 4,0—4,4 g Atoxyl intravenös; am 2., 6., 12., 22. und 36. Tage 0,5 g Tartarus intravenös; am 3., 7., 13., 23. und 37. Tag 55—60 grains Arsenlösung per os. Einige Todesfälle bei Versuchstieren wurden auf Giftwirkung der letzteren Applikation zurückgeführt. — Bei einem geheilten Kamel gelang die Reinfektion. Mühlens (Hamburg).

Row, R., The curative value of Leishmania culture „vaccine" in oriental sore. (Brit. med. Journ. 1912. Vol. I. p. 540.)

Verf. stellte sich Massenkulturen der Leishmania tropica im Nicolle-Novy-Mc Neal-Nährboden her. Die Leishmania hatte er von einer experimentellen Erkrankung eines *Macacus sinicus* gewonnen. Nach 7 Tagen war die Kultur auf der Höhe der Entwicklung. Sie wurde gesammelt und mit Glyzerin sterilisiert. 3 Fälle wurden mit gutem Erfolg mit diesem Vaccin behandelt.

Behne (Berlin-Lichterfelde).

Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Leese, A. S., Second note on the soamin treatment of Indian fowl spirochaetosis. (Journ. of trop. veter. Science. Vol. VII. 1912. No. 1. p. 33.)

Ausgezeichnete prompte Heilerfolge bei auf natürliche Weise infizierten Hühnern nach einmaliger intramuskulärer Injektion von 15 mg Soamin. Mühlens (Hamburg).

Theiler, A., Das Trypanblau und Trypanrot in der Behandlung der Piroplasmosen und deren praktische und theoretische Bedeutung. (Zeitschr. f. Inf., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haust. Bd. 11. 1912. H. 5. S. 305—320.)

Verf. bestätigt den therapeutischen Wert des Trypanblaus bei der Rinderpiroplasmose. Seine Beobachtungen erstrecken sich auf Redwater bei englischen Rindern, das in 11 Fällen künstlich erzeugt worden war; 1 Fall bezieht sich auf ein durch Zecken natürlich infiziertes Rind. Die Einspritzung des Trypanblaus hatte meist sofort eine Temperatursteigerung zur Folge (Zerstörung der Parasiten und dadurch Freiwerden der Toxine); innerhalb von 24—48 Stunden ging die Temperatur wieder auf die Norm zurück. Von Zeit zu Zeit erschienen die Parasiten wieder im Blute, jedoch nur in geringer Zahl; in keinem Fall riefen sie die Krankheit aufs Neue hervor. — Dem *Anaplasma marginale* gegenüber erwies sich die Trypanblaubehandlung als nutzlos. — Bei Pferdepiroplasmose wurde weder mit Trypanblau noch mit Trypanrot ein therapeutischer Effekt erzielt. Es konnte indessen doch ein direkter Einfluß der genannten Präparate auf das Plasma der Parasiten erkannt werden, insofern, als dieses bei den meisten Parasiten zusammenschrumpfte und die Form eines unregelmäßigen zerfaserten Ringes um den Nukleus zeigte. Bei vielen Parasiten war jede Spur von Plasma verschwunden und lediglich noch der Nukleus vorhanden, der dann auffallend den vom Verf. beschriebenen Anaplasmen glich. Zeller (Berlin-Lichterfelde).

Meyer, K. F., Notes on the chemotherapeutic treatment of the biliary fever in dogs. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 231.)

Trypanrot zeigte bei südafrikanischer Hundepiroplasmose keine Heilwirkung. Die Parasiten wurden nur ganz vorübergehend zum Verschwinden gebracht. Schließlich erlagen ebensoviel der Tiere der Infektion wie von den Kontrolltieren. Trypanblau scheint etwas stärkere Wirkung zu besitzen; das Blut blieb länger frei von Parasiten, doch traten auch hier Rezidive auf. Kurt Meyer (Stettin).

Teppaz, M. L., Contribution to the study of epizootic lymphangitis. (Journ. of trop. vet. Sc. Vol. VII. 1912. p. 5.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ausgezeichnete Heilerfolge bei Behandlung mit großen Jodkalidosen intravenös: 3 oder 4 Behandlungsetappen an je 8 Tagen mit je 10 g; zwischen den Etappen 4—8 Tage Pause.

Mühlens (Hamburg).

Thomson, D. and **Simpson, G. C.**, Treatment of Beri-Beri. (Ann. of trop. Med. and Parasit. Vol. VI. 1912. No. 1 B.)

Ausgezeichnete schnelle Heilerfolge in 3 Fällen, die mit Ödemen, Lähmungserscheinungen und Störungen der Reflexe in Behandlung kamen, bei Behandlung mit gemischter Kost und gleichzeitiger Verabreichung von Katjang-idjoe (nach Hulshoff Pol) und Bierhefe (nach Schaumann), täglich 1 Unze (28 g). Heilungen viel schneller als gewöhnlich ohne Zusatz der beiden Präparate.

Mühlens (Hamburg).

Werner, H., Über Uzara bei Amöbendysenterie. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. No. 6. S. 190.)

In drei rezidivierenden chronischen Fällen kein voller Erfolg. Die Wirkung auf die Amöben war der bei Simarubabehandlung nicht überlegen.

Mühlens (Hamburg).

Duncan, A., Amoebic dysentery. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 1. p. 24.)

Schnelle Heilung eines schweren chronischen Falles durch Ipekakuanha-Behandlung (2 mal täglich 9 grains).

Mühlens (Hamburg).

Inhalt.

Referate.

Abadie, Eléphantiasis streptococcique chez une algérienne d'origine espagnole. 212
Aron, H. and **Hocson, F.**, Rice as food: investigation of the nitrogen and phosphorus metabolism on a diet consisting principally of rice and other vegetable foodstuffs. 209
Basile, C., Sull' Anaplasma canis. 208
Bequaert, J., Découverte d'un Hymenoptère endoparasite des pupes de Glossina palpalis. 199
Blacklock, B., The vitality of, and changes undergone by, trypanosomes in the cadaver of the animal host. 199
—, The trypanosomes found in a horse naturally infected in the Gambia. A double infection. 201
Brown, Wade H., Malarial pigment (hematin) as a factor in the production of the malarial paroxysm. 195
Carini, A., Sobre uma piroplasmose equina observada em S. Paulo. 207
Castor, R. H., Weights of organs. 194

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Castor, R. H., Pigmented maculae on the tongue, gums and palate. 212
Chamberlain, W. P. and Vedder, E. B., A second contribution to the etiology of beriberi. 209
—, A study of Arneth's nuclear classification of the neutrophiles in healthy adult males and the influence thereon of race, complexion, and tropical residence. 193
—, The so-called X-bodies as artefacts in glass slides 213
Connal, Auto-erythrophagocytosis in protozoal diseases. 194
Connor, R. C., Haemoglobinuric fever on the Canal Zone. 197
Darling, S. T., Transmission of malarial fever in the Canal Zone by Anopheles mosquitoes. 196
—, Oriental sore. 202
Fink, L. G., Gloriosa superba poisoning. 212
Franchini, G., On the presence of Leishmania in the digestive tract of Anopheles maculipennis. 202
Funk, Casimir, The etiology of the deficiency diseases. Beri-beri, polyneuritis in birds, epidemic dropsy, scurvy, experimental scurvy in animals, infantile scurvy, ship beri-beri, pellagra. 210
Galli-Valerio, B. und Rochaz de Jongh, J., Beobachtungen über Culiciden und Mitteilung über das Vorkommen von Phlebotomus papatasi Scop. im Kanton Waadt (Schweiz). 206
González Prats, A., Pappataciosis. 205
Henson, G. E., A review of the possible etiological factors in malarial recurrences: the significance of such cases, and their treatment. 194
Herrick, A. B., A study of 47 cases of abscess of the liver, with special reference to the diagnosis, prognosis and treatment of the individual cases. 210
Jaeger, Beiträge zur Rassenhygiene aus dem Bezirk Ebolowa. 193
Knuth, Feststellung von Haemaphysalis punctata beim Rinde im Kreise Apenrade. 207
Külz, Neuere Forschungen über die Ätiologie der Beriberi (Polyneuritis endemica). 209
Leese, A. S., Biting flies and surra. 201
Martin, Noël et Laurent, A., Tumeur éléphantiasique du pied, présentant l'aspect d'un pied de Madura, chez un indigène algérien. 211
Massaglia, A., Contributo allo studio delle infezioni da Leishmania infantum. 201
Munro, Campbell A., Dengue-likefevers. 206
Newstead, R., A new Tsetse-fly from British East Africa. 201
Ogata, M., Zur Ätiologie der Tsutsugamushi-Krankheit. 211
Patton, W. S. and Cragg, F. W., The life history of Philaematomyia insignis. 204
—, Pristirhynchomyia, Brunetti, 1910. 204
Proescher, Zur Kenntnis der Rattenbißkrankheit. 211
Robertson, Muriel, Notes on certain aspects of the development of Trypanosoma gambiense in Glossina palpalis. 198
—, Notes on some flagellate infections found in certain hemiptera in Uganda. 203
Rodhain, J., Note préliminaire sur la découverte de gîtes de pupes de Glossina palpalis. 200
—, Découverte d'une pupe de Glossina morsitans. 200
Ruß, V. K., Das Pappataci- oder Phlebotomusfieber (Doerr). 204
Scherschmidt, A., Über das Verhalten der Leukocyten im Blute Malariakranker lange Zeit nach dem Fieberabfall. 195
Schilling, V., Über die mögliche Umwandlung von Strukturen zu Pseudoparasiten, Chlamydozoenkörpern usw. in Erythrocyten und anderen Zellen. 212
Schwetz, Note préliminaire sur la distribution des Glossines au lac Tanganyika. 200
Sergent, Edmond, Observations microbiologiques à propos des deux cas précédents. 212
Séverin, G., Notes sur les insectes suceurs de sang du Congo belge. — Sur la nécessité d'étudier les moeurs et les habitudes des Glossines. 199

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Singer, Ch., Notes on some early references to tropical diseases. 193
Sleeping Sickness Bureau Bulletin. No. 38. 197
Steiner, Michel, Über das Vorkommen von Angina ulcerosa bei Tangerfieber. 211
Surcouf, J. R. M., Deuxième note sur les Diptères piqueurs du Musée du Congo belge. 204
—, Note sur les Tabanides du Congo belge des Musées de Bruxelles et de Tervueren. 204
Theiler, A., Weitere Untersuchungen über die Anaplasmosis der Rinder und deren Schutzimpfung. 207

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Balfour, Andrew, The value of vital blood staining in the study of the so-called „infective granule". (Vorläufige Mitteilung.) 215
Bevan, L. E. W., The diagnosis of African coast fever. Gland puncture. 215
Laveran, A. et Nattan-Larrier, Sérodiagnostic des infections à Trypanosoma gambiense et à Trypanosoma rhodesiense. 214
Nattan-Larrier, L., La coloration des Leishmania dans les coupes. 214
Thomson, J. G., The cultivation of Trypanosoma rhodesiense. 213
Winkler und Wyscheleßky, Die Agglutination, Präzipitation und Komplementbindung als Hilfsmittel zum Nachweis der Trypanosomenkrankheiten, im besonderen der Beschälseuche. 214

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien.

Blumenthal, Ferdinand, Chemotherapeutische Probleme. 215
Duncan, A., Amoebic dysentery. 222
Gonder, R., Schädigende Einflüsse auf Salvarsan und Arsenophenylglyzin. 219
Hata, S., Salvarsantherapie der Rattenbißkrankheit in Japan. 219
Iversen, Jul., Zur Theorie der Wirkung des Salvarsan und Arsenophenylglyzin. 217
Leese, A. S., Third series of experiments on treatment of surra in camels, with some cures. 220
—, Second note on the soamin treatment of Indian fowl spirochaetosis. 221
Meyer, K. F., Notes on the chemotherapeutic treatment of the biliary fever in dogs. 221
Mouneyrat, A., De la toxicité des arsénos employés en thérapeutique. 216
Peschić, S., Versuche über die Wirkungsweise des Atoxyls. 216
Rost, G., Über Salvarsan bei Framboesia. 219
Rothermundt, M. und Dale, J., Experimentelle Studien über die Wirkungsweise des Atoxyls in vitro und im Tierkörper. 217
Row, R., The curative value of Leishmania culture „vaccine" in oriental sore. 220
Schilling und Naumann, Über die Verteilung des Arsens im tierischen Organismus. 215
Teppaz, M. L., Contribution to the study of epizootic lymphangitis. 221
Theiler, A., Das Trypanblau und Trypanrot in der Behandlung der Piroplasmosen und deren praktische und theoretische Bedeutung. 221
Thomson, D. and Simpson, G. C., Treatment of Beri-Beri. 222
Werner, H., Über Uzara bei Amöbendysenterie. 222
Yakimoff, W. L. und Kohl-Yakimoff, Nina, Der Einfluß von Mikroben auf die Wirkung des Salvarsan. 218
—, Der Einfluß der Mikroben auf die Wirkung von Salvarsan. II. 218

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 54. No. 8.

Ausgegeben am 13. August 1912.

Referate.

Zoonosen und Tierkrankheiten.

Burow, W., Beiträge zur Klärung offener Fragen beim Milzbrand und seiner Bekämpfung. (Zeitschr. f. Inf., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haust. Bd. XI. 1912. H. 1 S. 15—42, H. 2. S. 97—124 u. H. 3/4. S. 226—254.)

Milzbrand wird besonders häufig in der heißen Jahreszeit beobachtet, wohl deshalb, weil während dieser der Milzbrandbazillus im Erdboden bzw. auf den sich ihm zufällig bietenden Nährsubstraten Gelegenheit zur besseren Entwicklung findet. Die Tatsache, daß häufig die Milzbrandfälle zu Anfang eines Seuchengangs perakut verlaufen, später dann allmählich ein milderer Verlauf der Seuche eintritt, führt Verf. hauptsächlich auf die verschiedenartig gestaltete Empfindlichkeit der Tiere und auf die von einzelnen Tieren spontan erworbene Immunität zurück. Schafe sind tatsächlich empfindlicher gegen Milzbrand als Rinder und Pferde. Die Erfahrung, daß gemästete oder fette Tiere in erster Linie einer Milzbrandinfektion erliegen, findet nach B. ihre ausreichende Erklärung in den physiologischen Verhältnissen dieser Individuen. Milzbrandimmunität ist vererbbar; junge Tiere sind gegenüber einer Infektion mit Milzbrand empfindlicher als alte; Rassenunterschiede spielen dabei zweifellos eine Rolle. Die Erscheinung, daß Zugtiere, besonders Zugochsen, erfahrungsgemäß häufiger an Milzbrand erkranken als andere Tiere, führt Verf. darauf zurück, daß im allgemeinen künstlich ermüdete Tiere leichter einer tödlichen Infektion ausgesetzt werden können als ausgeruhte. — Weiterhin bespricht Verf. die Bekämpfung des Milzbrandes mittels Schutz- und Heilimpfungzverfahren, insbesondere die Schutz- und Heilimpfung nach Sobernheim. Bei dem gewöhnlichen normalen Verlaufe der Schutzimpfung mit Serum und Kultur besteht weder von seiten der Milch noch von seiten anderer Ausscheidungen der schutzgeimpften Tiere eine Gefahr der Infektion mit Milzbrand für Menschen und Tiere. Folgt dagegen der Impfung wider Erwarten eine starke Reaktion, d. i. eine offensichtliche Erkrankung an Milzbrand, dann können die so erkrankten Tiere ebenso wie spontan an Milzbrand erkrankte Milzbrandbazillen ausscheiden und bilden so eine große Gefahr für ihre Umgebung. Im Anschluß hieran erörtert B. die Punkte, die

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bei der Bewertung der einzelnen Schutzimpfungsmethoden im allgemeinen und der Milzbrandschutzimpfung im besonderen in praxi zu berücksichtigen sind, weiterhin die sog. Mißerfolge, bei denen er trennt zwischen Mißerfolgen, die direkt mit der Schutzimpfung in Zusammenhang stehen, und Mißerfolgen, die als solche aufgefaßt werden, wenn trotz der Schutzimpfung während der angenommenen Immunitätsdauer Verluste an Milzbrand später eintreten. In letzter Zeit sind mehrfach bei gegen Milzbrand schutzgeimpften Tieren anaphylaktische Erscheinungen festgestellt worden. Die bisherigen Beobachtungen in praxi sowie die Laboratoriumsversuche Sobernheims sprechen dafür, daß es sich hierbei in allen Fällen um eine Serum-, nicht um eine Bakterienanaphylaxie handelt. Endlich wird noch die Frage erörtert, wodurch der Tod bei der Milzbrandinfektion herbeigeführt wird. Nach B. kommt es im milzbrandkranken Organismus zu einer Verminderung bzw. später zu einer vollständigen Sistierung der Oxydationsvorgänge dadurch, daß die Träger des Sauerstoffs, die Erythrocyten, zugrunde gehen. Diese sind zur Zeit des letalen Ausgangs nicht mehr in genügender Zahl vorhanden, der Oxydationsprozeß ist also so weit eingeschränkt, daß der Erstickungstod des infizierten Individuums eintreten muß. Verf. hat Erythrocytenzählungen während der ganzen Dauer der Infektion bis zum Eintritt des Todes bei verschiedenen Tieren vorgenommen und dabei gefunden, daß der Tod dann einzutreten scheint, wenn die Zahl der Erythrocyten um etwa $^2/_3$ der Norm zurückgegangen ist. Hämoglobin das beim Zerfall der Erythrocyten frei werden muß, konnte durch die spektroskopische Untersuchung des Blutserums milzbrandkranker oder an Milzbrand eingegangener Tiere weder im Blutserum noch im Harn oder in der Galle nachgewiesen werden. B. spricht die Vermutung aus, daß es sich ev. in Melanin umwandeln könnte; einen Beweis hierfür vermag er zurzeit nicht zu erbringen.

Zeller (Züllchow).

Müllschitzky, A., Zur Ätiologie des Fütterungsmilzbrandes. (Zeitschr. f. Inf., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haust. Bd. XI. 1912. H. 3/4. S. 208—225.)

Verf. hat an einer großen Zahl von Pflanzen (hauptsächlich Futterpflanzen) umfangreiche experimentelle Untersuchungen angestellt zur Lösung der Frage, ob diese Milzbrandbazillen oder -sporen aus dem Boden in ihr Gewebe aufzunehmen in der Lage sind. Es hat sich dabei ergeben, daß aus Böden und Flüssigkeiten, die mit Milzbrandbazillen oder -sporen infiziert waren, weder bei intakten noch bei verletzten Wurzeln ein Eindringen der Bazillen oder Sporen in das Wurzel- bzw. Pflanzengewebe stattfand. Pflanzen, die auf künstlich mit Milzbrand infizierten Böden wuchsen, nahmen beim Sprießen

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

niemals Milzbrandkeime auf mechanischem Wege an oder über die Erdoberfläche mit empor; es dürfte dieser Vorgang auch unter natürlichen Verhältnissen kaum stattfinden. Ein Eindringen von Milzbrandkeimen durch die intakte Oberhaut der Pflanzenblätter und -stengel konnte niemals beobachtet werden. Bei der Impfung von Pflanzen mit Milzbrand durch Einsaat von Bazillen oder Sporen in eine Einstichstelle blieben die Keime stets nur an der Impfstelle lokalisiert. Ein Wachstum und eine Ausbreitung der Milzbrandkeime in der Impfstelle oder ein Übergreifen auf die der Impfstelle benachbarten Teile fand in den Pflanzen nicht statt. Bei guter Vernarbung der Impfstelle starben die dadurch vollkommen eingeschlossenen Keime in 3—4 Monaten ab, bei unvollkommener Vernarbung oder beim Absterben des Pflanzengewebes im Impfkanal hielten sich die Keime länger virulent. Bei oberflächlicher Verletzung der Blätter und Stengel drangen Milzbrandkeime, welche auf die verletzten Stellen aufgetragen wurden, niemals in das Innere dieser Pflanzenteile ein. Milzbrandbazillen, die auf intakte oder oberflächlich verletzte Pflanzenblätter und -stengel gestrichen wurden, versporten bei Zimmertemperatur auf der Auftragestelle. Außerhalb der Pflanzen gingen die Milzbrandbazillen in stark sauer reagierendem Pflanzensaft bald zugrunde, in neutral oder alkalisch gemachtem behielten sie dagegen ihre Virulenz längere Zeit. Sporen erhielten sich sowohl in saurem wie in neutral oder alkalisch gemachtem Pflanzensafte außerhalb der Pflanze bei Temperaturen unter 10° C lebensfähig und keimten auch in sauer reagierendem Safte bei Zimmer- und Brutofentemperatur zu Bazillen aus. — Der Fütterungsmilzbrand kommt demnach lediglich dadurch zustande, daß an den Pflanzen haftende infizierte Erde oder sonstige infizierte Stoffe (Staub, Wasser bei Überschwemmungen in Milzbrandgebieten) die Milzbrandkeime auf den tierischen Organismus übertragen.

Zeller (Züllchow).

Glynn, Ernest E. and **Lewis, F. C.**, The detection of anthrax spores in industrial material. (Journ. of Hyg. Vol. XII. 1912. No. 2. p. 227.)

Zur Prüfung von gewerblichen Rohstoffen auf Milzbrandsporen stehen zwei Verfahren zur Verfügung, einmal die Züchtung auf Agarplatten und zweitens die Verimpfung auf Meerschweinchen. Das zweite Verfahren ist bei weitem zuverlässiger. Man impft zwei Tiere mit dem beim Ausschleudern gewonnenen Bodensatz eines wässerigen Auszuges von dem zu prüfenden Stoff. Die Tierimpfung ist namentlich deswegen zuverlässiger, weil größere Mengen zur Prüfung gelangen. Wenn man mit Platten arbeitet, ist es am besten, schon nach 12—16 Stunden zu untersuchen. In Liverpool fanden sich bei

Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

21,3 Proz. von 141 verdächtigen Proben die Milzbrandsporen. Die meisten milzbrandhaltigen Rohstoffe stammten aus Singapore. Es werden vergleichsweise noch eine Reihe von Untersuchungsergebnissen anderer Beobachter mitgeteilt. Milzbrandsporen fanden sich sogar noch in einer Anzahl Proben, die in Dampf von 105° C desinfiziert waren. Gewisse Rohstoffe lassen sich nicht vollständig keimfrei machen, ohne gleichzeitig beschädigt und entwertet zu werden. Dennoch soll man auf die jetzigen Desinfektionsverfahren nicht gänzlich verzichten, wenn auch ganz vollkommene Verfahren noch nicht zur Verfügung stehen. Milzbrand ist in England unter den Haustieren eine häufige Krankheit und scheint sogar ständig im Zunehmen zu sein. Daher werden auch noch ziemlich viel Menschen angesteckt, die durch ihren Beruf mit dem Vieh in Berührung kommen. Der Grund für die Zunahme unter dem Vieh ist unbekannt. Einmal fanden sich Milzbrandsporen in einer Probe von Erbsenmehl, das als Viehfutter dienen sollte; wahrscheinlich stammte die Verunreinigung aus dem Sack. Für die Verhütung und Bekämpfung des Milzbrandes sind zuverlässige Verfahren zum Nachweis der Bazillen in gewerblichen Rohstoffen eine wesentliche Grundlage.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Roth, Gottfried, Das Schicksal der Milzbrandkeime in der Stalljauche. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 372.)

Die Stalljauche besitzt hochgradig milzbrandtötende Eigenschaften, so daß sie Milzbrandstäbchen in wenig Tagen vernichtet. Milzbrandsporen dagegen werden auch durch monatelanges Liegen in Stalljauche nicht getötet. Die milzbrandtötenden Eigenschaften der Stalljauche nehmen mit steigender Temperatur zu. Die milzbrandtötenden Eigenschaften der Stalljauche sind der hohe Alkaligehalt und teils thermolabile, teils thermostabile Bestandteile. Da Milzbrandbazillen im Darmkanal der Tiere Sporen bilden und mit den Abgängen in die Jauche gelangen können, so muß die Jauche vorschriftsmäßig desinfiziert werden. Es geschieht dies am besten durch Zusatz von Kalkmilch und nicht etwa von Säuren, um die Alkaleszenz der Jauche nicht zu vermindern. Dieterlen (Mergentheim).

Marxer, A., Zur Toxinbildung des Milzbrandbazillus. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 309.)

Die Filtrate von Milzbrandbouillonkulturen sind toxisch. In manchen Fällen genügen schon 2 ccm intravenös injiziert, um Meerschweinchen akut zu töten. Bei manchen Stämmen wirken erst größere Filtratmengen toxisch.

Mit den Filtraten vorbehandelte Tiere zeigen keine Immunität gegen Infektion mit lebenden Bazillen. Auch gegenüber dem Gift scheint

Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

nur eine geringe Resistenzerhöhung einzutreten. Auch das Serum mehrfach vorbehandelter Tiere übt keine Schutzwirkung gegenüber der Infektion aus und schützt gegen das Gift kaum stärker als normales Serum.

Mit Harnstofflösung läßt sich kein Gift aus den Bazillen extrahieren, wohl aber durch Kochen mit Säure. Nach Verf. ist dieses Gift mit dem Filtratgift identisch und als Endotoxin aufzufassen; es steht dem Anaphylatoxin sehr nahe. Er nimmt an, daß es bei der Milzbrandinfektion eine Rolle spielt. Kurt Meyer (Stettin).

Schütz, Die rotzigen Lungenerkrankungen der Pferde nebst Bemerkungen über den serologischen Nachweis der Rotzkrankheit. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. [Festschr. f. Loeffler.] 1912. S. 87.)

Verf. unterscheidet 3 Formen von Lungenaffektionen rotzigen Ursprungs bei Pferden: 1. die rotzige zellige oder zellig-fibrinöse Lungenentzündung, 2. die rotzige chronische indurative Pneumonie und Bronchopneumonie und 3. die eiterige Bronchitis und Peribronchitis. Den Ausführungen über die pathologisch-anatomischen Veränderungen schließt Verf. Bemerkungen allgemeinen Inhalts über die Serologie bei Rotz an. Dieterlen (Mergentheim).

Mießner, H., Über die Infektiosität von Organteilen rotziger Pferde und die Komplementbindungsreaktion beim Meerschweinchen, sowie einige Heil- und Immunisierungsversuche. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. [Festschr. f. Loeffler.] 1912. S. 121.)

Die Infektion von Meerschweinchen mit rotzigen Organteilen von Pferden führt nur in $^1/_4$ der Fälle eine rotzige Erkrankung der Meerschweinchen herbei. Am besten eignen sich zur Infektion frische Lungenknoten, Milzknoten und die rotzig erkrankte Nasenschleimhaut. Der Meerschweinchenversuch läßt sich zur Rotzdiagnose nur mit größter Vorsicht verwerten. Ebenso lassen sich in dem Blute bzw. im Serum rotzkranker Pferde nur ausnahmsweise durch den Meerschweinchenversuch Rotzbazillen nachweisen. Die Sera der mit rotzigen Organen bzw. mit Blut rotziger Pferde infizierten Meerschweinchen zeigen in der Regel nur dann eine positive Komplementbindungsreaktion, wenn die betreffenden Tiere sich bei der Zerlegung auch tatsächlich als rotzig erwiesen oder zu Lebzeiten eine geringe, aber zur Ausheilung gelangte rotzige Erkrankung durchgemacht haben. Da nun 74 Proz. aller mit rotzigen Organen infizierten Meerschweinchen und 91,5 Proz. aller mit Blut bzw. Serum rotziger Pferde infizierten Meerschweinchen keine Komplementbindungsreaktion aufwiesen, so läßt sich die Komplementbindungsmethode in diesem Sinne

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

als diagnostisches Hilfsmittel zur Erkennung der Rotzkrankheit nicht verwerten.

Aus den Versuchen mit Antiformin-Rotzbazillenaufschwemmungen geht hervor, daß es durch ein- bzw. zweimalige Vorbehandlung mit den Aufschwemmungen weder bei subkutaner noch bei intraabdominaler Verabreichung gelingt, einen wirksamen Schutz gegen eine Rotzbazilleninfektion zu erzeugen.

Die vom Verf. bei Rotz versuchte Salvarsanbehandlung eignet sich zur Bekämpfung des Rotzes nicht.

Dieterlen (Mergentheim).

Koch, Josef, Uber die Entstehung der akuten Paraplegie nach Lyssainfektion. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. [Festschr. f. Loeffler.] 1912. S. 199.)

Verf. bringt zu der Streitfrage, ob die nach Bißverletzungen wutkranker Tiere in seltenen Fällen auftretenden akuten Lähmungen als eine abortiv verlaufene Straßenwutinfektion (Jos. Koch) oder als eine Folge der Wutschutzimpfung (Toxinwirkung, Babes) aufzufassen seien, einen weiteren Beitrag. Bei einem mit Paraplegie verlaufenen Falle von Wut konnte Verf. durch den Tierversuch den Beweis erbringen, daß die Paraplegie des betr. Patienten durch den Erreger der Wut verursacht worden ist und daß sie mit der Wutschutzimpfung in keinem Zusammenhang steht.

Dieterlen (Mergentheim).

Patgewitsch, B. und **Isabolinsky, M.,** Zur Frage der Paralysis bulbaris infectiosa (Pseudolyssa). (C. f. Bakt. Abt. Orig. Bd. 65. 1912. S. 63.)

Die Paralysis bulbaris infectiosa ist in der Literatur noch sehr selten beschrieben. Die Krankheit, die zuerst bei Katzen und Hunden, später auch bei Rindern konstatiert wurde, geht hauptsächlich mit Jucken einher und führt im Lauf von 48—50 Stunden zum Tode. Verff. verimpften ein Stückchen Medulla oblongata und ein Stückchen einer Unterkieferlymphdrüse eines Rindes, das an wutähnlichen Symptomen, bei denen die Lähmungen fehlten, gefallen war, an Kaninchen subdural. Das Kaninchen starb nach 60 Stunden nachts, so daß die klinischen Erscheinungen nicht beobachtet werden konnten. Hirnemulsion dieses Kaninchens wurde an 4 Kaninchen subdural, intravenös, subkutan und intraperitoneal verimpft. Bei dem subdural geimpftén Kaninchen traten nach 44 Stunden die ersten Zeichen der Erkrankung ein, die in Manegebewegungen, Unruhe, Krampfzittern des Kopfes und der vorderen Extremität bestanden. Später trat an der Trepanationsstelle starker Juckreiz auf. Auch die anderen

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kaninchen erkrankten teilweise an starkem Juckreiz und gingen sämtlich zugrunde.

Es handelt sich somit um eine übertragbare Krankheit. Um ein filtrierbares Virus scheint es sich bei dem Krankheitsgift nicht zu handeln, da das Filtrat durch Berkefeld- und Chamberlandfilter nicht krankmachend wirkte. Dieterlen (Mergentheim).

Hill, E. W., Tetanus. (Proc. of the Canal Zone med. Ass. 1909/10. p. 151.)

Historische Mitteilungen und geographische Verbreitung des Tetanus in den Vereinigten Staaten; vergleichende Beobachtungen in den tropischen Landesteilen mit denen des gemäßigten Klimas. Die klinische Form zeigt ausgesprochene Differenzen. In den Tropen ist Tetanus 5—6 mal so häufig als in der gemäßigten Zone. Während in der letzteren 86—87 Proz. der Erkrankungen zur idiopathischen und traumatischen Form zu rechnen sind, entfallen in den Tropen ebenso hohe Prozentzahlen auf Kinder unter 1 Jahr, meist Tetanus neonatorum. — In der gemäßigten Zone sind meist männliche Personen im Alter von 10—40 Jahren befallen, in den Tropen beide Geschlechter ziemlich gleichmäßig. — Die Erkrankungen treten in der tropischen Zone in allen Monaten in ziemlich gleicher Häufigkeit, in der gemäßigten vorwiegend in der wärmeren Jahreszeit (Mai—Oktober) auf. — In den Tropen scheint die Mortalität etwas höher zu sein als in kühleren Gegenden. — Leukocytose scheint bei Tetanusinfektion vorzukommen (ca. 11500 Leukocyten). — In 6 Jahren wurden in der Panamakanalzone 25 Tetanusfälle mit 84 Proz. Mortalität gesehen.

Mühlens (Hamburg).

Young, A case of tetanus with recovery. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. LVIII. 1912. No. 8. p. 549.)

10jähriger Knabe, 5000 I.-E. täglich, insgesamt 46000 I.-E. Es ist nun der dritte Fall, den Verf. durch eine so energische Serumbehandlung retten konnte. Bouček (Prag).

Galli-Valerio, B., Etudes sur les actinomycètes. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 555.)

Nach einer längeren Einleitung über die Stellung der Actinomycespilze im System, die nichts Neues bietet, beschreibt Verf. 2 Fälle von Aktinomykose, die in ihrem Krankheitsbild viel Ähnlichkeit mit Lepra aufwiesen. Dieterlen (Mergentheim).

Raebiger, Bericht über die Tätigkeit des Bakteriologischen Instituts der Landwirtschaftskammer für die

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Provinz Sachsen zu Halle a. S. während der Jahre 1906—1910. (Sonderabdruck aus: „Landwirtschaft und Landwirtschaftskammer in der Provinz Sachsen 1906—1910“.)

Zusammenfassende Darlegung der umfangreichen wissenschaftlichen, praktischen und literarischen Tätigkeit des Instituts während der angegebenen Zeit. Einzelheiten wurden schon früher an dieser Stelle gelegentlich der Wiedergabe der einzelnen Jahresberichte referiert. Carl (Karlsruhe).

Lignières, José, La ganadería y las lluvias. (Revista zootécnica. Buenos Aires. Vol. III. 1912. No. 32. p. 561.)

Erörterungen allgemeiner Natur über die Beziehungen zwischen Regenfall und Überschwemmung und der Häufigkeit von Tierseuchen. Nichts Neues. Hannes (Hamburg-Eppendorf).

Basset, J., Cause déterminante de la „fièvre typhoïde du cheval“ (influenza, grippe, pasteurellose, pferdestaupe, pink eye). (C. r. Acad. des Sciences. T. 153. 1911. p. 485 u. Rec. de Méd. vét. T. 88. 1911. p. 546.)

B. hat nachgewiesen, daß durch Verimpfung von Blut eines an Influenza erkrankten Pferdes die Krankheit auf ein gesundes Pferd sich übertragen läßt. Einmaliges Überstehen der Krankheit bewirkt Immunität. Verf. hofft, daß diese Feststellung vielleicht eine Klärung der Ätiologie der infektiösen Pneumonie und der perniziösen Anämie des Pferdes ermöglichen wird.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Basset, J., Cause déterminante de la fièvre typhoide du cheval. (Rec. de Méd. véterin. T. 89. 1912. No. 3. p. 88—93.)

Das Virus der Pferdeinfluenza zählt zu den filtrierbaren. Pferde, die von der Influenza vollständig genesen waren, beherbergten in ihrem Blutserum das Virus noch 3 Monate lang; solche, die 5 Tage bis 4 Monate nach ihrer Genesung virulentes Serum eingespritzt erhielten, erkrankten nicht. Im Eisschrank hielt sich das Serum von influenzakranken Pferden bis zu $3^1/_2$ Monaten infektionstüchtig.

Zeller (Berlin-Lichterfelde).

Van Es, Harris and Schalk, Swamp fever in horses. (North Dakota Agricultural Experiment Station. Department of Veterinary Science. Bulletin 94. 1911.)

Das Sumpffieber der Pferde, das im Nordwesten der Vereinigten Staaten, u. a. auch in Nord-Dakota, häufiger beobachtet wird, ist nach der Definition der Verff. eine den Pferden eigentümliche spezifische Septikämie, die durch ein ultramikroskopisches Virus hervorgerufen wird und sich durch intermittierendes Fieber und Albumin-

urie, manchmal auch durch progressive Anämie, auszeichnet. Aus den Untersuchungen, die teils natürliche Fälle, teils künstlich infizierte Pferde betreffen, ist auszugsweise folgendes zu erwähnen. Diese Krankheit ist sowohl durch subkutane oder intravenöse Injektion sowie auf dem Verdauungswege zu übertragen. Auf natürliche Weise wird die Krankheit durch Aufnahme von Futter und Wasser, die mit Harn infiziert sind, verbreitet. Das Virus ist außer im Harn auch im Blut, nicht jedoch im Kot enthalten. Da das Blut seine Infektiosität länger als 35 Monate beibehalten kann, ohne daß die infizierten Pferde klinische Symptome zu zeigen brauchen, so kommt diesen Virusträgern für die Verbreitung der Krankheit eine besondere Bedeutung zu. Trypanblau und Atoxyl üben bei der Behandlung der Krankheit keine spezifische Wirkung aus. Die pathologisch-anatomischen Veränderungen, die wenig auffallend sind, bestehen in subserösen und subendokardialen Hämorrhagien, in degenerativen Veränderungen im Parenchym des Herzens, der Leber und der Nieren und in Veränderungen in den Lymphdrüsen und im Knochenmark der Röhrenknochen. Poppe (Berlin).

Bodin, E., Étude microscopique et mycologique du *Microsporum equinum.* (Rev. gén. de Méd. véterin. T. 19. 1912. p. 621. Vgl. dieses Centralblatt. Abt. I. Ref. Bd. 53. S. 230.)

Bei Haustieren sind bisher folgende Mikrosporumarten beschrieben worden: *M. equinum* (Bodin), *M. felineum* (Fox und Blaxall), *M. canis* (Almy und Bodin) = *M. lanosum* (Sabouraud), *M. fulvum* (Uriburu), *M. villosum* (Minne), *M. pubescens* und *M. tomentosum.*

Die durch das *M. equinum* erzeugten Veränderungen sind verschieden, je nachdem das Haarmark (Mycelbildung) oder die Haarwurzelscheide (Sporenbildung) befallen ist. In differentialdiagnostischer Beziehung ist es gegenüber *Trichophyton microides* von Bedeutung, daß dieses in Präparaten, die durch Zerzupfen von erkrankten Haaren in heißer Kalilauge hergestellt werden, rosenkranzartige Anordnung der Sporen zeigt. Weiterhin werden die kulturellen und mykologischen Charaktere beschrieben; am besten gelingt die Züchtung auf Bierwürzeagar. Auf Meerschweinchen ist das *M. equinum* übertragbar unter der Bedingung, daß man junge, an Konidien reiche Kulturen verwendet, die man in die rasierte und oberflächlich skarifizierte Haut einreibt. Poppe (Berlin).

Plötner, W., Über die Euterbotryomykose der Stute. (Monatsh. f. prakt. Tierheilk. Bd. 23. 1912. H. 6/7. S. 279—304.)

Die Euterbotryomykose der Stute ist eine im ganzen seltene Krankheit. Unter den in der chirurgischen Pferdeklinik der Berliner Tierärztlichen Hochschule in den Jahren 1904—1911 behandelten

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

6411 Krankheitsfällen sind im ganzen nur 7 (= 0,11 Proz.) Fälle von Euterbotryomykose festgestellt worden. Diese hat Verf. näher untersucht. Die Infektion erfolgt wohl in der Regel von zufälligen Hautwunden des Euters aus durch direkte Berührung mit der Streu; auch der Zitzenkanal kann gelegentlich die Eintrittspforte für den Botryomycespilz abgeben. Bei der histologischen Untersuchung erkennt man, daß unter dem Einfluß der botryomykotischen Toxine zunächst das sezernierende Drüsengewebe zugrunde geht, wogegen das Bindegewebsgerüst der Drüsensubstanz der zerstörenden Wirkung der Toxine einen nachhaltigen Widerstand entgegensetzt. Weiterhin macht sich unter dem Einfluß der botryomykotischen Infektion eine enorme reaktive Vermehrung des interstitiellen Bindegewebes bemerkbar, bis schließlich das ganze Drüsengewebe in eine harte bindegewebige Masse umgewandelt ist. Der Nachweis der Botryomycespilze in den multiplen Abszessen, Fisteln und knotenförmigen Verdickungen des Euters bietet in der Regel keine Schwierigkeiten. Die Therapie kann zweckmäßig nur in der Operation (Exstirpation einer oder beider Euterhälften) bestehen; sie wird von den Stuten für gewöhnlich gut ertragen. Zeller (Züllchow).

Mießner, Der infektiöse Abortus des Rindes. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 18. S. 316.)

Verf. konnte die Untersuchungsresultate von Halfdan Holth und Sven Wall sowie von Zwick, daß nämlich die Serodiagnose ein ausgezeichnetes Mittel zur Diagnose des infektiösen Abortus des Rindes darstellt, bestätigen. Die seither erwachsenen Untersuchungsresultate sollen an anderer Stelle ausführlich veröffentlicht werden.

Nach den Beobachtungen des Autors an zwei Rindviehbeständen hat die von anderer Seite ausgesprochene Behauptung, daß der infektiöse Scheidenkatarrh mit dem seuchenhaften Verwerfen des Rindes nichts zu tun hat, ihre Berechtigung.

Der Autor beabsichtigt seine Untersuchungen weiter fortzusetzen.

Carl (Karlsruhe).

Reisinger, Beiträge zur Kenntnis des infektiösen Scheidenkatarrhs der Rinder. (Deutsche tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 16 S. 241; No. 17. S. 257; No. 18. S. 274; No. 19. S. 289.)

Bezüglich des ansteckenden Scheidenkatarrhs sind manche Punkte trotz zahlreicher Mitteilungen in der Literatur noch nicht geklärt, so vor allem die praktisch bedeutsame Frage, ob und welche Wechselbeziehungen zwischen dem lokalen Primärleiden in der Scheide und den angenommenen, wirtschaftlich so schwer empfundenen Folgekrankheiten, der Sterilität und dem Abortus, besteht. Die meisten

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Autoren nehmen an, daß in den verseuchten Beständen gleichzeitig seuchenartiges Verwerfen und gehäuft auftretende Sterilität zu beobachten sei. Andere Beobachter konnten Nachteile der genannten Art nicht feststellen. Der Autor suchte daher diese wichtige Frage an einem großen klinischen Untersuchungsmaterial zu lösen, wobei er besonders sein Augenmerk auf die Ätiologie der beiden angenommenen Folgeerkrankungen sowie der durch Lymphfollikelschwellung charakterisierten Scheidenerkrankung überhaupt richtete.

Am Schlusse der umfangreichen Arbeit gelangt Verf. zu folgenden Sätzen:

1. Bei infektiösem Scheidenkatarrh kommt Abortus als Folgekrankheit nicht in Betracht.

2. Die einzige Ursache des ansteckenden Verwerfens bildet die Infektion mit dem Abortusbazillus Bang.

3. Diese bazilläre Infektion kann in jedem Stadium der Trächtigkeit zur Ausstoßung der Frucht führen und bei Verwerfen in den ersten Monaten der Schwangerschaft insofern primär Sterilität bedingen, als von den Laien nur Umrindern oder Nachrindern, allerdings vergesellschaftet mit dem sog. Ausschleimen oder Verschleimen, beobachtet wird.

4. Der infektiöse Scheidenkatarrh ist eine exquisit chronische Infektionskrankheit, bei der die Ansteckung zweifellos am häufigsten im jugendlichen Alter vor der Geschlechtsreife erfolgt und zu einer typischen Erkrankung der Scheidenschleimhaut führt.

5. Eine direkte Wechselbeziehung zwischen Lokalerkrankung und Sterilität ist nicht zu konstatieren; dagegen finden sich bei sterilen, an Scheidenkatarrh erkrankten Rindern als Sterilitätsursachen vielfach abnorme Zustände an den inneren Geschlechtsorganen (innere Scheide, Cervix uteri, Uterus, Eierstöcke), die durch die bisher übliche, auf eine Desinfektion der Scheide gerichtete Behandlung nicht behoben werden können, sondern zur Beseitigung eine darauf Bezug nehmende individualisierende, zumeist operative Therapie erheischen.

Carl (Karlsruhe).

Salus, G., Untersuchungen zur Hygiene der Kuhmilch. (Arch. f. Hyg. Bd. 75. 1912. S. 353.)

Bei seinen Untersuchungen über den Eitergehalt der Milch stellte Verf. an dem Tiermaterial einer großen Meierei fest, daß hier der Eitergehalt der Milch mit den Mastitiserkrankungen wenigstens zeitlich zusammenfiel, und der Rückgang der Leukocytenmengen mit der Verödung zahlreicher Euterviertel im Einklang war. Als einfachste Methode der Leukocytenzählung erwies sich ihm die von Trommsdorff.

Bei Untersuchungen über die Agalaktie und ihre Erreger

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

fand er am häufigsten Streptokokken, manchmal Staphylokokken oder beide Kokkenarten, einigemal Stäbchen. Als obligaten Erreger der chronischen, strichweise auftretenden Mastitis vermutet er den *Streptococcus agalactiae*. Dieser erwies sich für gewöhnlich für Mäuse avirulent, jedoch waren zwei Stämme, wenn auch in mäßigem Grade, pathogen.

Ein Versuch über die Möglichkeit einer differentiellen Diagnose pathogener und apathogener Streptokokken mit Hilfe des Wachstums in Bouillon, der Kettenlänge und des Vermögens, Milch zu koagulieren, ergab eine Unbrauchbarkeit all dieser Kriterien.

Untersuchungen über die Keimzahlen ergaben bei der Marktmilch Zahlen zwischen 160000 bis Millionen, einmal bis 37 Millionen pro ccm. Durch direktes Einmelken der Milch einer einzelnen Kuh in sterile Gefäße ließ sich fast regelmäßig eine Milch mit einem Keimgehalt von höchstens 1000 Keimen im ccm erzielen, wenn nur das Euter rein gehalten wurde. Schuster (Berlin).

Kastle, Joseph H. and **Healy, Daniel J.**, The toxic character of the colostrum in parturient paresis. (Journ. of infect. Diseases. Vol. X. 1912. No. 2. p. 233.)

Beim Milchfieber der Kühe wird das Wesen der Krankheit in einer Giftwirkung der Milch gesehen. Es wurde die Giftwirkung der ersten Kolostralmilch solcher Kühe an Meerschweinchen geprüft, die damit in die Bauchhöhle gespritzt wurden. Es wurde bei diesen Tieren hierdurch ein Durchfall erzeugt. Bei trächtigen Meerschweinchen wurde regelmäßig Abort ausgelöst. Über die Art des Giftes sollen weitere Untersuchungen gemacht werden. Es scheint nicht ausgeschlossen, daß ein ähnliches Gift bei der Eklampsie der Frauen eine ursächliche Bedeutung hat.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Kastle, Joseph H. and **Healy, Daniel J.**, Calcium salts and the onset of labor. (Ib. No. 3. p. 378.)

In vorstehender Arbeit wurde gezeigt, daß im Colostrum gesunder Kühe Stoffe enthalten sind, die imstande sind, bei trächtigen Meerschweinchen Abort auszulösen. Diese Stoffe werden durch kurzdauerndes Kochen nicht zerstört. Es wurde angenommen, daß es sich um Stoffe handelte, die den Hormonen nahe stehen, und daß auch unter gewöhnlichen Umständen die Wehentätigkeit durch Stoffe angeregt wird, die von den Milchdrüsen aus in die Körpersäfte abgesondert werden. Im Verfolg dieser Versuche stellte sich heraus, daß auch den Calciumsalzen ein bedeutender Einfluß auf die Anregung der Wehentätigkeit zukommt. Es war bekannt, daß bei der Menstruation vom Körper Calcium ausgeschieden wird, das bei gleichzeitiger Abnahme im

Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Körperblut in größerer Menge in der Menstrualflüssigkeit nachgewiesen werden kann. Durch Versuche ließ sich feststellen, daß Calciumsalze, trächtigen Meerschweinchen in die Bauchhöhle eingespritzt, bei diesen Tieren den Abort einzuleiten vermögen, indem sie die Muskeln der Gebärmutter zu regelmäßigen Zusammenziehungen anregen. Vielleicht sind Magnesiumsalze imstande, einen gewissen Schutz gegenüber dieser Wirkung des Calciums auszuüben.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Harden, Arthur and Lane-Claypon, Janet E., Occurrence of ferments in the sterile milk collected by milking tube from cows and goats. (Journ. of Hyg. Vol. XII. 1912. No. 2. p. 144.)

In der Milch, die keimfrei mit dem Katheter aus dem Euter von Kühen und Ziegen entnommen ist, läßt sich die Gegenwart von Fermenten, Peroxydase und Katalase, nachweisen. Der Katalasegehalt der Ziegenmilch ist höher als der der Kuhmilch. Die Reduktion von Methylenblau gelingt nicht mittels solcher Milch. Schardingers Reagens wird durch Ziegenmilch nicht reduziert, wohl aber in den meisten Fällen durch Kuhmilch.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Gruber, Eugen, Untersuchungen über den Enzymgehalt der Milch frischmilchender Kühe und die Verwendbarkeit der Enzymmethode in der Milchkontrolle und der tierärztlichen Praxis. Vet.-med. Inaug.-Diss. Stuttgart 1912.

Der Gehalt der Milch frischmilchender Kühe an Katalase und Diastase ist vermehrt, der Gehalt an Oxydase, Peroxydase und Reduktase ist vermindert, bzw. ist letztere überhaupt nicht nachzuweisen. Hinsichtlich des Wertes der Enzymmethoden für die praktische Milchkontrolle ist nur so viel zu sagen, daß ein erhöhter Gehalt an Katalase und Diastase in der Handelsmilch den Verdacht auf Beimischung von Kolostralmilch zu Handelsmilch aufkommen lassen kann. Ein bestimmter Schluß auf eine Beimischung von Kolostralmilch zu Handelsmilch kann jedoch aus der vermehrten Katalase- und Diastasemenge nicht gezogen werden. Da der Katalasegehalt in der 2. Woche und der Diastasegehalt bereits Ende der 1. Woche post partum zur Norm zurückkehrt, so ist es nicht möglich, den Katalase- und Diastasegehalt zur Feststellung des Frischmilchendseins der Kühe heranzuziehen.

Poppe (Berlin).

Moser, Fritz, Untersuchungen über die hämolytische Wirkung der Mastitismilch. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 269.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Milch euterkranker Kühe enthält in der Regel Komplement. Die Menge des Komplements der Mastitismilch ist großen Schwankungen unterworfen; sie hängt weniger von der Art der Euterentzündung als von dem Grade der Veränderung des Sekrets ab. Milch von normalem Aussehen enthält kein oder wenig Komplement; je mehr Serum bzw. Exsudat der Milch beigemischt ist, desto mehr Komplement ist in der Milch vorhanden. Der Nachweis von hämolytischem Ambozeptor in der Mastitismilch ist Verf. nicht gelungen; es muß aber angenommen werden, daß hämolytischer Ambozeptor in dem mastischen Sekret, wenn auch in geringer Menge, enthalten ist. Der Nachweis der Hämolyse der Milch ist für die praktische Milchkontrolle unbrauchbar, da einfachere Methoden zum Nachweis von Mastitismilch zur Verfügung stehen. Dieterlen (Mergentheim).

Pergola, M., Weiteres über einen aus Wurstwaren isolierten tierpathogenen Keim. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 193.)

Verf. hat einen aus Wurstwaren isolierten tierpathogenen Keim auf seine biologischen und tierpathogenen Eigenschaften untersucht. Der Bazillus, den Verf. in einer früheren Veröffentlichung (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 54. 1910) beschrieben und Bazillus aus Lugo genannt hat, erwies sich nach den Untersuchungen durch Agglutination und im Pfeifferschen Versuch als identisch mit dem *Proteus vulgaris*: Der Keim erwies sich pathogen für Kaninchen, Meerschweinchen, Ratten, Mäuse, Katzen, nicht pathogen für Hunde und Tauben. Er zeigte ferner toxische Eigenschaften, und zwar sowohl bei Einspritzung steriler Kulturfiltrate als auch bei Injektion abgetöteter Kulturen.

Die toxischen Erscheinungen, die bei den Personen auftraten, die das fragliche Fleisch genossen hatten, sind nach den Tierversuchen höchstwahrscheinlich, wenn nicht mit völliger Sicherheit, auf den aus diesem Fleisch isolierten Proteus zurückzuführen.

Dieterlen (Mergentheim).

Ruppert, Fritz, Über rotlaufähnliche Stäbchen beim Rinde. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 551.)

Verf. fand beim Rinde schweinerotlaufähnliche grampositive Stäbchen, die biologisch nicht von dem echten Schweinerotlaufbazillus zu trennen waren. Normalerweise waren sie für Rinder nicht pathogen, sie verschwanden vielmehr, einem Tiere einverleibt, bald aus dessen Organismus. Dieterlen (Mergentheim).

Thum, H., Studie über den Stäbchenrotlauf der Schweine. Eine Monographie auf Grund praktischer Erfahrung. 128 S. Köfering (Bayern) [Selbstverlag des Verfassers] 1911.

Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Derselbe, Schweineepizootien (Schweineseuche und Schweinepest) in meinem Wirkungskreise und Vorschläge zur Bekämpfung derselben. 71 S. Ib.

In vorstehenden Monographien verbreitet sich der Verf. über die Geschichte, Diagnose und Epidemiologie der genannten Schweineseuchen. Besonders der Besprechung der Wirksamkeit der gegen diese Seuchen empfohlenen Sera und Impfstoffe ist ein breiter Raum gelassen, wobei in erster Linie die in der Praxis gemachten Erfahrungen berücksichtigt werden. Poppe (Berlin).

Uhlenhuth, Paul, Experimentelle Untersuchungen über die Schweinepest. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64 [Festschr. f. Loeffler.] 1912. S. 151.)

Die Arbeit stellt einen Bericht dar über die experimentellen Untersuchungen, die Verf. und seine Mitarbeiter über das Wesen, die Ätiologie und die Bekämpfung der Schweinepest angestellt haben und durch die eine ganze Reihe wertvoller Entdeckungen und praktisch verwertbarer Ergebnisse erschlossen wurden. Durch die verschiedenen Veröffentlichungen des Verf.s und seiner Mitarbeiter sind die Ergebnisse, die sich nicht nur auf die Schweinepest erstrecken, sondern auch zur Lehre von den Fleischvergiftungen und von den neueren Desinfektionsmitteln hervorragende Beiträge geliefert haben, genügend bekannt geworden, so daß es sich erübrigt, in einem kurzen Referat sie noch einmal zu betonen.

Dieterlen (Mergentheim).

Seifert, Ein Fall von ansteckender Zehen- und Zungenerkrankung bei Bären. (Deutsche tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 15. S. 226.)

Von 16 Bären des Zirkus Busch erkrankten 7 unter den Erscheinungen eines Ekzema vesiculosum chronicum. Bei dreien der Tiere, die das Leiden von Anfang an in einer bösartigeren Form zeigten, fanden sich auch an der Zunge erbsen- bis fünfpfennigstückgroße Blasen. Zwei Bären verendeten nach längerem Kranksein, die übrigen genasen nach entsprechender Behandlung.

Der Autor bringt die Krankheit mit dem Aufenthalt der Tiere in einem engen, feuchten und wenig sauberen Raume in Zusammenhang. Vielleicht käme auch eine Verdauungsstörung ätiologisch in Betracht.

Carl (Karlsruhe).

Knuth und Sommerfeld, Befund von *Diplococcus lanceolatus* Fränkel bei einem braunen Bären. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 10. S. 169.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

In einem Zirkus erkrankten und verendeten die Tiere des Bärenbestandes an einem chronisch verlaufenden Leiden, das sich in Erscheinungen von Ekzem, Stomatitis ulcerosa, blutigem Durchfall, Husten, eiterigem Nasenausfluß, Korneatrübung und Erblindung äußerte. Bei einem frisch verendeten Bären stellte Verf. eine hämorrhagische Laryngo-Tracheitis und Milzschwellung fest, und bei der mikroskopischen Untersuchung der wichtigsten inneren Organe gelang es mittels der Giemsa-Färbung, sehr zahlreiche, teils einzeln liegende, teils zu kurzen Ketten angeordnete Diplokokken nachzuweisen, die an einigen Stellen des Präparats deutlich erkennbare Kapseln zeigten. Geheimrat Frosch sprach den Mikroorganismus als *Diplococcus lanceolatus* Fränkel an, welche Diagnose sich bei der genaueren Untersuchung bestätigte. Durch Überimpfen des Ausgangsmaterials auf Mäuse und Kaninchen konnten Reinkulturen des Diplokokkus gewonnen werden, die auch bei der Fortzüchtung für beide Arten Versuchstiere pathogen waren. Auf einem beigegebenen Photogramm ist die Kapselfärbung nach Frosch gut sichtbar.

Die Autoren stehen auf dem Standpunkte, daß der von ihnen isolierte Diplokokkus mit dem Fränkelschen Erreger der Pneumonie des Menschen identisch ist. Ob er aber als primäre Ursache der seuchenhaften Erkrankung unter den Bären anzusehen ist, darüber müßten erst Impfversuche an solchen Raubtieren entscheiden. Ein einstweilen bei Schafen ausgeführter Infektionsversuch führte bei dem per os infizierten Tiere zum Tode. Über den Sektionsbefund und den weiteren Verlauf der Untersuchungen wollen die Autoren später berichten. Carl (Karlsruhe).

Arkwright, Josef A., Report on the bacteriological examination of fish during the epidemic amongst salmon and trout in the summer of 1911. (From the bact. Department, Lister Institute of Prev. Med., London.)

Der obige Bericht über eine Salmonidenkrankheit, die wahrscheinlich mit der bei uns im Oberlauf der Flüsse des Festlandes beobachteten „Furunculosis“ der Forellen übereinstimmt, findet sich in einer Veröffentlichung des „Board of Agriculture and Fisheries“ (Report by A. T. Masterman). Vier sorgfältig ausgeführte Karten über die Verbreitung der Krankheit im Exe, Teign, Dart und Wye sind angefügt.

Die Symptome der Krankheit sind dieselben wie die der oben erwähnten Furunkulose der Salmoniden in Deutschland, Österreich und Frankreich. Die Erreger der letzteren sind Stäbchen (*Bacillus salmonicida*); entsprechend wurde auch in England ein Bazillus gefunden, von dem als wahrscheinlich angenommen wird, daß er der

Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Erreger der beobachteten Krankheit und identisch mit *B. salmonicida* ist. Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Töpfer, C., Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Bienenkunde, sowie Untersuchungen über das Vorkommen von Bienenseuchen im Königreich Sachsen. (Zeitschr. f. Tiermedizin. Bd. 16. 1912. S. 131.)

Kurze Angaben über das Vorkommen der Nosemaseuche der Bienen und über die von Maaßen Brutseuche, von Zander Brutpest genannte, durch den *Bac. brandenburgiensis* veranlaßte seuchenhafte Erkrankung der Brut (Faulbrut). Poppe (Berlin).

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Profé, Beitrag zur Kenntnis der Präzipitinreaktion als Hilfsmittel für die Milzbranddiagnose. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. [Festschr. f. Loeffler.] 1912. S. 185.)

Verf. fand, daß wiederholtes Aufkochen des von an Milzbrand eingegangenen Tieren stammenden Untersuchungsmaterials in Wasser oder Kochsalzlösung über der Flamme die Präzipitinogene ebensowenig schädigt wie die Einbringung in siedendes Wasser während 5—45 Minuten. Das Chloroformausfällungsverfahren bietet der Erhitzung gegenüber den Vorteil, daß es im allgemeinen mehr wasserklare Extrakte liefert, die eine deutlichere, schärfere Reaktion geben als die mehr opaleszierenden, durch Erhitzung gewonnenen.

Dieterlen (Mergentheim).

Wulff, Die Milzbranddiagnose durch Untersuchung des Knochenmarkes. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 24. S. 421.)

Nach den Untersuchungen des Autors kann der Milzbranderreger im Knochenmark sehr leicht kulturell nachgewiesen werden, und zwar zahlreicher an der Diaphyse wie an der Epiphyse. Der Züchtungsversuch gelang mit dem Marke von Knochen, die bis zu 18 Tagen in der Erde gelegen hatten.

Auf Grund dieser Resultate spricht Verf. die Ansicht aus, daß bei Nachprüfungen von Milzbrandmaterial die Einsendung eines Metakarpus oder Metatarsus vorgeschrieben werden sollte, da auf diese Weise noch einwandfreie Resultate erzielt werden können, wenn der Bazillennachweis aus Milz und Blut versagt.

Carl (Karlsruhe).

Hadley, F. B., Recent methods for the diagnosis of *glanders.* (Americ. veter. Review. Vol. 41. 1912. p. 152.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Agglutinationsprüfung des Serums rotzverdächtiger Pferde leistet für die klinische Diagnose des Rotzes hervorragende Dienste und eignet sich besonders zur Auffindung frisch erkrankter Tiere. Die von Konew angegebene Präzipitation (Malleasereaktion) ist, da sie zu empfindlich ist, nicht zur allgemeinen Einführung zu empfehlen.

Poppe (Berlin).

Mießner, H., Die Bedeutung der Agglutinations-, Komplementbindungsmethode und Konjunktivalprobe für die Diagnose des Rotzes. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 482.)

Verf. hat bei einer großen Anzahl von rotzverdächtigen und gesunden Pferden die Agglutinations- und Komplementbindungsreaktion des Serums mit dem Sektionsbefund verglichen. Er fand, daß die Höhe des Agglutinations- und Bindungswertes des Serums rotziger Pferde im bestimmten Verhältnis zum Alter der rotzigen Prozesse, nicht aber zur Ausdehnung derselben steht. Bindungswerte von 0,3 und 0,4 der Sera von Pferden rotzfreier Bestände sind als unverdächtig zu bezeichnen, sprechen aber in rotzigen Beständen für einen Rotzverdacht. Nach den Erfahrungen des Verf.s empfiehlt es sich, in rotzigen Beständen möglichst schon in Zwischenräumen von 10 Tagen die zweite und dritte Blutentnahme folgen zu lassen und die Untersuchung des Blutes zu beschleunigen.

Die Konjunktivalprobe wurde im ganzen bei 133 Pferden ausgeführt. Unter diesen Pferden befanden sich 74 gesunde und 59 rotzkranke Tiere. Von den 59 rotzigen Tieren zeigten 53 eine positive Konjunktivalreaktion, während keines der gesunden Pferde reagierte. Es beträgt mithin der Prozentsatz der mit Hilfe der Konjunktivalprobe ermittelten rotzigen Pferde 90 Proz. Die auf Mallein reagierenden Pferde zeigen mit wenigen Ausnahmen eine Temperaturerhöhung über 38,5°, die bei gesunden Tieren nicht beobachtet wird. Das Ergebnis der Konjunktivalprobe ist 14—20 Stunden nach Einpinselung einer 1 proz. Malleinlösung festzustellen. Jeder mit Eiterflocken einhergehende Ausfluß ist als positive Reaktion aufzufassen. Aus praktischen Gründen können Temperaturmessungen bei Ausführung der Konjunktivalprobe unterbleiben. In zweifelhaften Fällen empfiehlt sich die Wiederholung der Konjunktivalprobe auf demselben Auge nach 24 Stunden.

Vergleicht man den Ausfall der Agglutinations- und Komplementbindungs- mit demjenigen der Konjunktivalreaktion, so ist die am sichersten arbeitende Reaktion diejenige der Komplementbindung. Sie ergab bei 59 rotzigen Pferden in 100 Proz. ein positives Ergebnis und war bei 74 gesunden Pferden immer negativ. Die Agglutination fiel bei 50 von den 59 rotzigen Pferden positiv aus,

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

also in 84,8 Proz., und war aber auch bei 2 (= 2,7 Proz.) gesunden Pferden positiv. Die Konjunktivalreaktion war bei 53 von 59 rotzigen Pferden positiv (= 90 Proz.), bei allen gesunden Pferden negativ. Die Konjunktivalreaktion übertrifft also an Zuverlässigkeit die Agglutination.

Verf. konnte auch feststellen, daß eine vorher angestellte Malleinisation ohne Einfluß auf den Agglutinationswert des Serums des betr. Tieres ist, während der Bindungswert zuweilen geringe, aber unwesentliche Steigerungen erleidet.

Die Reaktionskörper im Blute rotziger Mutterstuten gehen nach den Untersuchungen des Verf.s nicht in das Blut der Fohlen über.

Zum Schlusse der Arbeit gibt Verf. eine Anweisung für die Tierärzte, die mit rotzigen oder rotzverdächtigen Pferden zu tun bekommen, über die Blutentnahme sowie über die Ausführung und Beurteilung der Konjunktivalprobe, die im Original nachgelesen werden muß. Dieterlen (Mergentheim).

Dedjulin, A., Ein Versuch der Anwendung der für die Diagnose der Rotzkrankheit in Betracht kommenden Methoden bei gesunden Pferden. (Zeitschr. f. Infektionskrankh., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haustiere. Bd. 11. 1912. S. 365—377.)

Zur Prüfung der Frage, wie oft die biologischen Methoden der Rotzdiagnose fehlerhafte Resultate ergeben, indem sie bei gesunden Pferden positiv ausfallen, wurden in 4 Ortschaften Rußlands zusammen 245 vollständig gesunde Pferde in der Weise untersucht, daß bei jedem Tier ausgeführt wurden: die Ophthalmoreaktion, die subkutane Malleininjektion, die Agglutinationsreaktion, die Präzipitation und die Komplementbindungsreaktion. Als Kontrolltiere dienten 6 unter natürlichen Bedingungen an Rotz erkrankte Pferde. Das Ergebnis war, unter Beiseitelassung der zweifelhaften Reaktionen, folgendes: Bei 245 gesunden Pferden fiel die Ophthalmoreaktion sowie die Komplementbindungsreaktion kein einziges Mal positiv aus. Auf die subkutane Malleinisation reagierten positiv nur 4 Pferde (1,63 Proz.). Eine positive Agglutinationsreaktion wurde ebenfalls in 4 Fällen (1,63 Proz.) festgestellt. Eine positive Präzipitationsreaktion ergaben 11 Pferde (4,5 Proz.). Auf Grund dieser Ergebnisse resümiert Verf. dahin, daß bei dem heutigen Stande der tierärztlichen Wissenschaft in Rußland die Malleinisation als die zweckmäßigste und für die Praxis bequemste Hilfsmethode zur Diagnose der Rotzkrankheit anzusehen sei. Zeller (Züllchow).

M'Fadyean and Stockman, The agglutination test in the diagnosis of bovine contagious abortion. (Journ. of comparative Pathology and Therapeutics. Vol. 25. 1912. p. 22.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Agglutination wird zur Diagnose des seuchenhaften Abortus warm empfohlen. Von 127 Kühen, die abortiert hatten oder in deren Herden häufiger Fälle von Abortus vorgekommen waren, zeigten 62 positive Reaktion. Die Agglutinationstechnik wird ausführlich beschrieben (Verwendung von Serumagarkulturen, aufgeschwemmt in Karbolkochsalzlösung). Poppe (Berlin).

Schern, Kurt, Die tierärztliche Diagnostik der Milchveränderungen und deren gesetzliche Beurteilung. 118 S. Berlin (R. Schoetz) 1912. Preis brosch. 3,60 M.

Dem Zweck des Buches entsprechend werden die Aufgaben der hygienischen Milchkontrolle, die Veränderungen der Milch und die tierärztlich-praktischen Untersuchungsmethoden abgehandelt. Die für die Milchhygiene bedeutungsvollen Veränderungen werden als „ensomatische", soweit sie durch physiologische und pathologische Zustände der milchliefernden Tiere bedingt sind, und als „exosomatische" bezeichnet, worunter diejenigen Veränderungen zusammengefaßt werden, die die Milch außerhalb des milchliefernden Tieres unter dem Einfluß der Außenwelt erleidet. Als bakterielle ensomatische Veränderungen der Milch kommen in Betracht: Tuberkel-, Paratyphus-, Gärtner-, Coli-, Pyogenes- und Milzbrandbazillen, Kokken und sonstige Eitererreger. Exosomatisch kann die Milch u. a. durch farbstoffbildende Bakterien verändert werden (*B. prodigiosus*, *B. synxanthus*, *B. cyanogenes*, *B. lactis erythrogenes*, *S. rosacea*). Poppe (Berlin).

Ulmann, Hermann, Untersuchungen über Milch euterkranker Kühe auf ihren Enzymgehalt. Vet.-med. Inaug.-Diss. Stuttgart 1912.

Der Katalasegehalt ist in Mastitismilch konstant über die Norm erhöht. Die Katalaseprobe ist daher vorzüglich geeignet, Euterkrankheiten aufzudecken, da sie viel schärfer verläuft als alle bisher angegebenen Methoden. Von jeder Markt- oder Handelsmilch, die mehr als 4 ccm O_2-Gas aus 15 ccm Milch liefert, sollte man fordern, daß sie vom Verkehr ausgeschlossen wird. Poppe (Berlin).

Iwicki, Die Ascolische Thermopräzipitinreaktion als diagnostisches Hilfsmittel beim Rotlauf der Schweine. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 23. S. 401.)

Ascoli empfiehlt, die Thermopräzipitinreaktion in derselben Weise wie beim Milzbrand auch zur Diagnose des Rotlaufs in Anwendung zu bringen. Nach diesem Autor gelingt die Gewinnung eines präzipitierenden Rotlaufserums viel leichter wie die des Milzbrandserums.

Die Versuche des Autors wurden mit von Ascoli selbst zur Verfügung gestelltem Serum vorgenommen. Zuerst fanden die Extrakte

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

von frischen Organen Verwendung (Milz und Niere). Dabei fiel die Reaktion überall positiv aus, jedoch machten sich in bezug auf Zeit und Stärke große Unterschiede bemerklich: in 4 Fällen sofortige deutliche Ringbildung; in 2 Fällen ein mäßig deutlicher Ring innerhalb 10 Minuten; in 6 Fällen erst nach 15—25 Minuten eine ganz feine, nur dem geübten Auge sichtbare Trübung. Kontrollversuche negativ, mit Ausnahme eines Falles von Schweineseuche, bei dem deutliche Ringbildung auftrat.

Bei den Versuchen mit 4—34 Tage aufbewahrtem, faulendem Materiale trat die Reaktion einerseits bedeutend schneller und stärker ein wie bei Verwendung von frischen Organen (Ursache wahrscheinlich postmortale Vermehrung der Bazillen), andererseits versagte die Ringbildung in 3 Fällen vollständig. Kontrollversuche mit faulem Materiale ergaben sowohl positive wie negative Resultate.

Der Autor folgert, daß das verwendete Rotlaufserum entweder nicht hochwertig genug war, oder daß es nicht so spezifisch ist, um es für die Serodiagnose empfehlen zu können. Verf. glaubt den verschiedenen Ausfall der Reaktion bei seinen Versuchen damit erklären zu können, daß das Serum in den einzelnen Phiolen nicht gleich wirksam war. Bei weiterer Ausarbeitung der Methode dürfte nach seiner Ansicht die Präzipitinreaktion auch für die Diagnose des Schweinerotlaufs verwertbar sein. Carl (Karlsruhe).

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien etc.

Zurkam, J., Zur Frage der Bildung von spezifischen Antikörpern im Blute von Pferden unter Einwirkung von Rotzantigenen. (Zeitschr. f. Inf., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haust. Bd. 10. 1911. H. 6. S. 473—480 u. Weterinarnij Wratsch. 1911. p. 375.)

Welcherlei Antikörper bilden sich im Blute der Pferde bei subkutaner Immunisierung mit verschiedenen Rotzantigenen, und welche Immunisierungsmethode führt bei Rotz am sichersten zum Ziel?

Zur Beantwortung dieser Fragen behandelte Verf. 12 gesunde Pferde mit verschiedenen Rotzantigenen, und zwar 3 Pferde mit Mallein (aus dem Kaiserlichen Institut für experimentelle Medizin in St. Petersburg), 3 mit Marxers Farase, 3 mit abgetöteten Rotzkulturen (aus dem bakteriologischen Laboratorium des Tierärztlichen Institutes zu Charkow) und 3 mit selbst hergestelltem Malleo-Aggressin. Die Serumprüfung geschah jeweils mittels Präzipitation, Agglutination, Komplementbindung und Opsonisation. Aus seinen Untersuchungen gewann Verf. hauptsächlich folgende Ergebnisse:

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mallein, Marxers Farase, abgetötete Rotzbazillenkulturen und Malleo-Aggressin rufen, subkutan einverleibt, bei gesunden Pferden die Bildung von spezifischen Antikörpern hervor: es entstehen Präzipitine, Agglutinine, komplementbindende Stoffe und Bakteriotropine. Was die Menge der im Blute gebildeten Antikörper betrifft, so haben sich als am meisten aktiv das Malleo-Aggressin und Marxers Farase erwiesen; eine schwächere Wirkung zeigten abgetötete Rotzkulturen, relativ sehr schwach wirkte Mallein. Die Komplementbindungsreaktion trat am deutlichsten hervor, wenn als Antigen eine Aufschwemmung von Rotzbazillen-Agarkulturen benutzt wurde; Mallein als Antigen wirkte nicht in derselben Weise. Die Mallease von Konew hat sich als gut wirkendes Reagens bei der Präzipitationsreaktion erwiesen. Von den 4 geprüften Serumreaktionen waren Komplementbindung und Agglutination die zuverlässigsten. Im Serum der mit Marxers Farase geimpften Pferde ließen sich noch 4 $^1/_2$ Monate nach der Impfung Immunkörper nachweisen. Agglutinine (1:400) und komplementbindende Stoffe (bis 0,1) fanden sich auch im Blute gesunder Pferde, Präzipitine und Bakteriotropine dagegen nicht. Die mit Seren von Pferden, welche an Krankheiten traumatischer Herkunft oder an physischen Fehlern litten, ausgeführten Reaktionen ergaben genau dieselben Resultate, wie die Sera der gesunden Tiere. Was die Entstehung der Antikörper im Blute betrifft, so ergaben die Versuche, daß die Menge sämtlicher Antikörper allmählich bis zum fünften Tage nach der Impfung anstieg; am neunten Tage wurde ihre größte Menge festgestellt. Als geeignetstes Mittel zur Immunisierung der Pferde gegen Rotz hat sich das Malleo-Aggressin erwiesen. Zeller (Züllchow).

Murillo, F., Wutbehandlung nach Högyes in Spanien. (Bol. del Inst. nac. de Higiene de Alfonso XIII. Vol. 8. 1912. p. 1.)

Statistische Berichte der Tollwutinstitute in verschiedenen spanischen Städten. (Ib. p. 27.)

Llavador, J., Statistik der nach Högyes in dem Inst. nac. de Higiene im Jahre 1911 behandelten Fälle. (Ib. p. 38.)

Murillo führt aus, daß zwar eine Behandlung innerhalb der ersten 14 Tage nach dem Biß wünschenswert ist, daß man aber auch später noch gute Resultate erzielen kann. Unter 278 Fällen, die später in Behandlung kamen (darunter 40 erst später als 30 Tage), starb nur einer, und zwar waren darunter 111 Fälle, bei denen das beißende Tier absolut sicher lyssakrank war.

Die statistischen Berichte stammen aus folgenden Stationen: 1. Granada 1907—1911: 479 Fälle mit 2 Todesfällen, 2. Zaragoza 1910—1911: 101 Fälle, 0 Todesfall. Der Biß erfolgte in 80 Fällen durch Hunde, in 16 durch Katzen, in 3 durch Esel, in 2 durch

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Menschen. 57 Fälle kamen erst nach dem 15. Tage in Behandlung. 3. Zafra 1909—1911: 66 Fälle, θ Todesfall. Beißendes Tier: in 57 Fällen Hund, in 8 Katze, in 1 Kuh. 4. Pamplona 1910—1911: 49 Fälle, θ Todesfall. 3 Patienten kamen nach dem 15. Tage in Behandlung. Beißendes Tier: in 45 Fällen Hund, in 4 Katze. 5. Valdepeñas: 11 Fälle, θ Todesfall. In 8 Fällen handelte es sich um Hundebiß, in 3 um Verletzung im Laboratorium. 6. Santa Marina del Rey: 6 Fälle, alles Hundebisse, Behandlung innerhalb der ersten 14 Tage, θ Todesfall. Von den im ganzen 712 Fällen war in 128 die Lyssa des beißenden Tieres autoptisch und experimentell, in 139 nur autoptisch festgestellt, in 445 waren die Tiere nur wutverdächtig. Der Biß befand sich am Kopf in 39, an den Händen in 342, an anderen Stellen in 331 Fällen.

Der Bericht des Madrider Instituts 1911 betrifft 457 Fälle mit 1 Todesfall. Die Lyssa des Tieres war in 130 Fällen auch experimentell, in 18 nur autoptisch festgestellt; Wutverdacht bestand in 309 Fällen. Die Bißstelle war am Kopf in 32, an der Hand in 245, an anderen Stellen in 180 Fällen. 41 Fälle kamen zwischen dem 15. und 30., 4 Fälle nach dem 30. Tage in Behandlung. Der Biß stammte in 415 Fällen vom Hund, in 32 von der Katze, in 6 vom Esel, in 3 vom Menschen, in 1 von der Ratte.

M. Kaufmann (Mannheim).

Marques, E., As vaccinações contra a raiva durante o anno de 1909. (Arch. da Soc. de Med. e Cirurgia de S. Paulo. 1910. p. 88. Typogr. do Diario official S. Paulo.)

Im Institut Pasteur wurden präventiv mittels Injektionen gegen Wut behandelt:

1905	451	Personen
1906	281	„
1907	309	„
1908	616	„
1909	627	„

mit im ganzen 2 Todesfällen. Die Geimpften stammten meist aus dem Staat S. Paulo, einige wenige kamen aus den Nachbarstaaten. Eine Anzahl von ihnen war nicht gebissen oder sonstwie verletzt worden, sondern hatte nur mit wutkranken Tieren zu tun gehabt und verlangte die Behandlung. — Von 14 gebissenen Hunden starben 2 an Wut trotz der vorgenommenen Injektionen. Zur Erkennung, ob diese vorlag, wird dem Auffinden der Negrischen Körperchen und in zweiter Linie dem Ausfall der Übertragung auf gesunde Tiere großer Wert beigelegt.

Florence (Dresden).

Harris, D. L., The properties of desiccated rabies virus and its use in antirabic immunization. (Journ. of infect. Diseases. Vol. X. 1912. No. 3. p. 369.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Der Impfstoff zur Wutschutzimpfung läßt sich vollkommen trocknen, ohne an Virulenz zu verlieren, wenn die Wasserentziehung in der Kälte, etwa bei 10° unter Null vor sich geht. Je beträchtlicher die Kälte ist, desto geringer ist der Verlust an Virulenz. Das ausgetrocknete Virus ist bei gleichem Gewicht ebenso infektiös wie das frische Virus. Die Abnahme der Virulenz erfolgt so langsam — erst im Verlauf von Monaten —, daß die Virulenz des Impfstoffes sich mit größerer Genauigkeit gewährleisten läßt, als das bisher je möglich war, namentlich bei Aufbewahrung in kühlen, trockenen, dunklen Räumen. Die Einheit ist die kleinste Menge, die bei Einspritzung in das Gehirn eines erwachsenen Kaninchens nach 7 Tagen Lähmungserscheinungen auslöst. Die Verwendung des getrockneten Virus zur Schutzimpfung von Menschen und Tieren hat viele Vorteile gegenüber den früheren Verfahren.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Voth, Die Therapie der Aktinomykose. Inaug.-Diss. Berlin. Kirchhain, N.-L. (M. Schmersow) 1912.

Die elektrolytische und die Röntgenstrahlenbehandlung der Aktinomykose, beide in Verbindung mit Jodbehandlung, und ebenso die Tuberkulinbehandlung, die besonders von der Wiener Schule sehr gerühmt wurde, sind jetzt wohl allgemein verlassen worden. Man hat keine Dauerresultate gesehen und die vermeintlichen Erfolge auf die Neigung der Krankheit zu spontaner Ausheilung zurückführen müssen. Das Feld haben die chirurgische und die Jodbehandlung behauptet, die meist kombiniert werden. Die letztere allein soll nur da in Anwendung kommen, wo man auf chirurgischem Wege den aktinomykotischen Herd nicht total entfernen kann.

Hetsch (Freiburg i. Br.)

Steffen, Hefetherapie in der Veterinärmedizin speziell bei Maul- und Klauenseuche. (Deutsche tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 23. S. 349.)

Veröffentlichung von vorwiegend klinischem Interesse. Die Resultate bei Anwendung des Hefepräparats „Bajuvarin“ waren zufriedenstellend.

Carl (Karlsruhe).

Panisset, L., Le traitement de la fièvre aphteuse par les médicaments arsenicaux. (Rev. gén. de Méd. véterin. T. 19. 1912. p. 183.)

Aus den Versuchen über die Behandlung der Maul- und Klauenseuche mit organischen Arsenpräparaten (Atoxyl, Chinarsinil, Arsenophenylglyzin, Salvarsan) ist zu folgern, daß diesen Arzneimitteln weder eine Schutz- noch eine Heilwirkung zukommt.

Poppe (Berlin).

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Foth, H., Neue Rauschbrandimpfstoffe. (Zeitschr. f. Inf., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haust. Bd. 10. 1911. H. 1. S. 1—22.)

In geeigneten flüssigen Nährsubstraten (Leber-Pepton-Bouillon mit reichlichem Zusatz von zerkleinertem gekochtem sterilem Fleisch) bilden die Rauschbrandbazillen reichlich Sporen und wirksame Stoffwechselprodukte. Beide sind in hohem Grade hitze- und alkoholbeständig. Sie lassen sich in gleichmäßiger feinster Verteilung in Form eines amorphen, zu einem wasserlöslichen eiweißreichen Pulver verreibbaren Alkoholpräzipitates gewinnen. In dieser Pulverform sind sie überaus wirksam, behalten diese Wirksamkeit in derselben Stärke lange Zeit bei und lassen sich leicht und sicher dosieren. Durch Erhitzung der Emulsion vor der Alkoholbehandlung kann man die Wirksamkeit der Pulver verringern und die Pulver dann als Impfstoffe verwenden. Die Wertbestimmungen der Präparate sind an Meerschweinchen verhältnismäßig leicht auszuführen und nach 3 Monaten zu wiederholen. Die Impfstoffe lassen sich in ihren Lösungen subkutan anwenden oder sie können in Lösung an Vehikel (Wattebäuschchen, Fäden usw.) in bestimmten Dosen gebunden und damit zusammen verimpft werden. Durch Filtration der bei 48° eingeengten, stark sporenhaltigen virulenten Rauschbrandkulturen durch hochgeschichtete gestampfte Fließpapierbreifilter gelingt es leicht, klare Filtrate zu gewinnen, die noch Dauerformen der Rauschbrandbazillen in sehr geringer Zahl enthalten (Type F) und deren Alkoholpräzipitate in größeren Dosen Meerschweinchen an Rauschbrand mit typischem bakteriellem Befunde eingehen lassen. Diese leicht und klar löslichen Präzipitate lassen sich leicht auswerten und ebenfalls zur aktiven Immunisierung verwenden. Subkutan injizierte Lösungen der sporenreichen Pulver (Type A) sowie der sehr sporenarmen Filtratpulver (Type F) geben nach einmaliger Injektion Meerschweinchen, Schafen und Rindern einen kräftigen Schutz. Wiederholung der Einspritzung nach 12 Tagen mit stärkerer Dosis erhöht den Schutz. Als Injektionsstelle empfiehlt sich beim Rind und Schaf die Ohrmuschel; das zweitemal kann auch hinter der Schulter geimpft werden. Subkutane Einspritzung von kleinen Dosen der Filtratpulverlösungen (Type F) an der Ohrmuschel und gleichzeitige Einbringung eines mit mäßiger Dosis Sporenpulverlösung imprägnierten Impffadens unter die Haut des Schweifes verleihen Schafen und Rindern kräftigen Schutz. Durch wiederholte Filtration der bei 48° eingeengten stark sporenhaltigen virulenten Rauschbrandkulturen gelingt es, völlig keimfreie Filtrate zu gewinnen. Die Alkoholpräzipitate dieser Filtrate (Type F I) verleihen Meerschweinchen Schutz gegen eine 12—14 Tage später folgende Infektion mit der Prüfungsdosis des virulenten Materials. — Durch eine Reihe intravenöser Injektionen von großen Kulturmengen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

oder besser von Lösungen äquivalenter Mengen hochvirulenter Alkoholpräzipitate kann man von Rindern ein antiinfektiöses Schutzserum gewinnen, das Meerschweinchen in Dosen von 1 ccm einen starken Impfschutz gegen eine gleichzeitig oder nach mehreren Tagen folgende Einspritzung starker, in 24 Stunden sicher tötenden Dosen virulenten Impfpulvers verleiht. Die Simultanimpfung mit Serum und Impfpulver verleiht Meerschweinchen nur einen mäßigen Schutz gegen spätere Kontrollimpfungen; die getrennte Impfung dagegen verleiht Immunität. Bei Schafen und Rindern dagegen scheint auch die Simultanimpfung Schutz zu gewähren.

Zeller (Berlin-Lichterfelde).

Schöbl, Otto, Weitere Versuche über Aggressinimmunisierung gegen Rauschbrand. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 62. 1912. S. 296.)

Verf., der schon über erfolgreiche Aggressinimmunisierung von Meerschweinchen bei Rauschbrand berichtet hat, hat auch mit Erfolg Rinder mit Rauschbrandaggressinen immunisiert. Auch in immunisierten und infizierten Rindern wurden bei der Schlachtung virulente Rauschbrandbazillen gefunden. Rauschbrandbazillen können sich somit lange Zeit im Körper der Immuntiere aufhalten, ohne ihre Virulenz für normale Tiere zu verlieren. Das Serum der Aggressinimmuntiere ist imstande, normale Tiere gegen Infektion zu schützen. Verf. ist der Ansicht, daß sich die Aggressinimmunisierung ihrer Harmlosigkeit wegen für praktische Schutzimpfung eignet, weil es sich bei dieser Methode um einen bakterienfreien, ungiftigen Impfstoff handelt. Dieterlen (Bad Mergentheim).

Weber, Ein Beitrag zur Bekämpfung der Streptokokkenmastitis. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 12. S. 205.)

Die von den Landwirten der Schweiz als „gelber Galt“ bezeichnete Streptokokkenmastitis ruft nach Ernst im Deutschen Reiche jährlich einen Schaden von ca. 250 Millionen Mark hervor. Es ist daher dringend notwendig, die Bekämpfung dieser Euterkrankheit in die Wege zu leiten. Als einziges wirksames Mittel kann in vorliegendem Falle nur die Prophylaxe in Betracht kommen, die vom Autor in der Weise durchgeführt wird, daß er den Infektionsherd, d. h. das erkrankte Euterviertel, durch Trockenmelken (eine Art Agalaktieerzeugung) mit gleichzeitiger Injektion einer 0,75 proz. Höllensteinlösung auszuschalten sucht. Die Sanierung eines ganzen Bestandes würde sich danach folgendermaßen gestalten:

Nach sorgfältiger Untersuchung der Milch aus den einzelnen Strichen jeder Kuh werden die kranken von den gesunden getrennt und, ebenso wie die verdächtigen, zusammengestellt. Die Streu wird

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

aus dem ganzen Stalle entfernt und eine gründliche Reinigung und Desinfektion vorgenommen. Der Besitzer hat seine Entscheidung darüber abzugeben, welche Tiere er sofort ausmerzen will. Die im Stalle verbleibenden kranken Tiere werden gründlich ausgemolken und erhalten dann in die infizierten Viertel 200 ccm einer 0,75 proz. Argentum nitricum-Lösung eingespritzt, die durch Massage in alle wegsamen Milchkanälchen getrieben wird und erst nach einer halben Stunde durch Melken zu entfernen ist. Die behandelten Viertel sollen trocken gemolken werden. Nach 8 Tagen ist eine weitere Milchuntersuchung aller gesunden Kühe und Viertel erforderlich, und die neuerdings als krank erkannten sind analog den vorher ermittelten zu behandeln. Der Besitzer wird beauftragt, bei trocken gewordenen Vierteln die Injektion erneuern zu lassen, und ebenso bei Vierteln, bei denen das Trockenmelken noch nicht gelang, nach 15 Tagen und nach dem Eintritt des Trockenstehens.

Der Autor bittet, diese Methode in der Praxis zu erproben.

Carl (Karlsruhe).

Nevermann, Zur Behandlung der Brustseuche mit Salvarsan. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 14. S. 241.)

Ergänzender Bericht zu der Veröffentlichung in No. 7 derselben Zeitschrift. Es wurden in Trakehnen weitere 27 Pferde intravenös mit Salvarsan behandelt. Davon verendeten zwei, eins infolge Embolie, das andere, weil bei Vornahme der Injektion bereits eine gangränöse Pneumonie vorhanden war. Von den anderen 25 Pferden waren 10 innerhalb der nächsten 24 Stunden fieberfrei, bei den übrigen war die Temperatur nach dieser Zeit mehr oder weniger gesunken.

Eine Dämpfung war bereits zur Zeit der Behandlung vorhanden in 11 Fällen; von den übrigen 14 Fällen, in denen eine Dämpfung noch nicht nachweisbar war, blieben die Lungen achtmal von einer erheblichen Erkrankung verschont, während sechsmal im weiteren Verlaufe des Leidens eine Dämpfung festgestellt werden konnte.

In 11 Fällen wurde die intramuskuläre Anwendung des Salvarsans versucht in Form einer Emulsion mit sterilem Olivenöl. Ein Einfluß des Mittels auf den Verlauf der Krankheit war hierbei nicht nachweisbar.

Der Arbeit sind genaue Temperaturtabellen beigegeben.

Carl (Karlsruhe).

Rips, Über Neosalvarsan. (Ib. No. 23. S. 405.)

Verf. bereitete die Lösung für die intravenöse Injektion in der Weise, daß er 4 g des Mittels in 110 g einer 0,3 proz. Kochsalzlösung von 25° einbrachte und umschüttelte. Die Erfolge bei Brustseuche der Pferde waren ebenso gute wie bei dem seither gebräuchlichen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Salvarsan. Die bei natürlichem Verlauf der Krankheit im kritischen Stadium gewöhnlich eintretende Polyurie konnte Verf. 12—24 Stunden nach der Injektion des Neosalvarsans regelmäßig feststellen, eine Tatsache, die vom Autor mit dem Zugrundegehen der spezifischen Erreger in Zusammenhang gebracht wird.

Verf. bezeichnet zum Schlusse das Arbeiten mit dem neuen Mittel geradezu als ideal. Seine Vorzüge sind die leichte Löslichkeit in Verbindung mit neutraler Reaktion und guter Wirksamkeit bei Brustseuche ohne jegliche Nebenerscheinungen. Carl (Karlsruhe).

Reinecke, Infusionsapparat zur intravenösen Injektion von Salvarsanlösungen. (Zeitschr. f. Veterinärk. Jahrg. 23. 1911. H. 8—9. S. 415—416.)

Der für die Salvarsanbehandlung brustseuchekranker Pferde von der Firma H. Hauptner-Berlin hergestellte Infusionsapparat besteht aus einem graduierten Glaskolben, welcher mit einem Gummistopfen verschlossen ist. Durch diesen führen 2 Glasröhrchen, ein längeres, durch das bei umgekehrtem Kolben die Luft eintritt und ein kürzeres, durch das die Lösung in einen an diesem Röhrchen befestigten etwa $1^1/_2$ m langen Gummischlauch abfließt. Das andere Ende des Schlauches ist mit einem Quetschhahn versehen und mit einem Ansatzstück armiert, in das sich die hierzu passende Nadel leicht einführen und ebenso leicht wieder herausziehen läßt. — Nachdem die Haut am Übergang vom oberen zum mittleren Halsdrittel in der Jugularisgegend rasiert, desinfiziert (Alkohol = Äther) und anästhesiert (Chloräthyl) ist, wird die gut geölte Nadel in die Jugularis eingestochen. Alsdann dreht man den Kolben so um, daß der Gummistopfen nach unten gekehrt ist, entfernt den Quetschhahn, damit die im Schlauche befindliche Luft entweicht und fügt schnell das Ansatzstück in die Infusionsnadel. — Dieser Infusionsapparat hat noch den Vorzug, daß der dazu gehörige Glaskolben gleichzeitig zur Herstellung der Salvarsanlösung benutzt werden kann. Um die Flüssigkeit auf längerem Transport warm zu halten, verpackt man den Apparat in eine für ihn passende Kochkiste.

Zeller (Berlin-Lichterfelde).

Pricolo, A. et **Bardelli, P.,** Premier essai de détermination des opsonines et bactériotropines dans le sérum antistreptococcique du cheval. (La Clinica veterin. 1911. p. 669 et 817. Referat in Rev. gén. de Méd. véterin. T. 19. 1912. p. 714.)

Die Wirksamkeit des Drusestreptokokkenserums beruht auf dem Gehalt an Bakteriotropinen. Während die phagocytosefördernden Stoffe im Normalpferdeserum thermolabil sind, sind die des Immunserums thermostabil. Der opsonische Index der immunisierten Pferde ist im allgemeinen erhöht im Gegensatz zu dem normaler Tiere.

Poppe (Berlin).

Walter und Gärtner, Die Behandlung des ansteckenden Scheidenkatarrhs der Rinder. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 8. S. 133.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Verff. empfehlen zu dem vorliegenden Zwecke das Eucerinum anhydricum pro us. veterin. mit Zusatz von 25 Proz. Wasser und 8 Proz. Bazillol. Die Mischung wird mittels eines kolbenförmigen Instrumentes („Cunnfricator") in die Wandungen der Vagina eingerieben. Der Hauptvorteil dieser Methode besteht darin, daß damit eine Tiefenwirkung erzielt wird, die sonst kaum durch dauernde Irrigation oder durch Anwendung feuchter Kompressen erreicht werden kann.

Die Erfolge des Verfahrens in der Praxis waren befriedigend: es gelingt mit Sicherheit, an ansteckendem Scheidenkatarrh erkrankte Rinder zu heilen, wenn sie auf die angegebene Art und Weise behandelt werden.

Die Arbeit bringt noch manche im Original einzusehende Einzelheiten, namentlich bezüglich der bisher üblichen Behandlungsmethoden und des Heilplanes überhaupt. Carl (Karlsruhe).

Friedrichs, Beitrag zur Frage der Behandlung der Vaginitis infectiosa bovis. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 21. S. 366.)

Die Farbwerke Höchst a. M. haben auf Grund ihrer Laboratoriumsversuche einen Impfstoff unter der Bezeichnung Scheidenkatarrhvaccine „A" in den Handel gebracht, der in viertägigen Zwischenpausen subkutan injiziert wird. Nach der Gebrauchsanweisung soll in kürzester Zeit ein Verschwinden der Hyperämie in der kranken Scheide und ein Rückgang der Knötchen stattfinden.

Die vom Autor in der Praxis mit dem Impfstoff erzielten Resultate sind folgende: Drei Wochen nach der letzten Injektion konnte festgestellt werden: Heilung bei 5 Tieren, deutliche Besserung bei 5 Tieren, keine oder geringe Wirkung bei 3 Tieren.

Verf. berichtet außerdem noch über Heilerfolge, die er im Anschlusse an die Einführung eines mit 3proz. Bazillollösung getränkten Tampons in die Vagina erzielte. Die dadurch erzielte Ätzwirkung tötet auch die in der Tiefe sitzenden Krankheitserreger.

Carl (Karlsruhe).

Train, Zur Behandlung des ansteckenden Scheidenkatarrhs. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 23. S. 403; No. 24. S. 424.)

Bericht über Heilversuche durch Impfung mit Scheidenkatarrh-Vaccine A der Gesellschaft für Seuchenbekämpfung in Frankfurt a. M. Die erzielten Resultate ermutigen den Autor zu der Behauptung, daß diese Impfungen ein Verfahren darstellen, um den ansteckenden Scheidenkatarrh schnell und sicher zu heilen und um den geheilten Tieren eine gewisse Immunität, über deren Dauer allerdings erst

Zeit und Erfahrungen Aufschluß geben können, zu verleihen. Trotz der ziemlich hohen Kosten (15 M. für eine Kuh) erscheint die vorliegende Heilmethode doch verhältnismäßig billig, weil die lokale Chemotherapie meist nur vorübergehende Heilerfolge zeitigt. Die später eintretenden Rezidive erfordern alsdann zu ihrer Beseitigung sehr viel Zeit und ebenfalls viel Geld. Wirkliche Erfolge können nach Ansicht des Autors nur mit der Serumtherapie erzielt werden. Darin liegt ihr Wert und ihre Billigkeit. Carl (Karlsruhe).

Krafft, Über nach einem neuen Verfahren hergestellte Impfstoffe gegen Schweineseuche und Schweinepest. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 15. S. 261.)

Bericht über die Entstehungsgeschichte des schon längere Zeit im Handel befindlichen Krafftschen Impfstoffes.

Setzt man erwärmten Kulturflüssigkeiten bzw. verschiedenartig hergestellten Aufschwemmungen hochvirulenter Mikroorganismen Metalle zu und läßt diese unter öfterem Schütteln der Bakterienkulturflüssigkeit eine bestimmte Zeit einwirken, so werden die Bakterien in ihrer Wirksamkeit derart abgeschwächt, daß Versuchstiere, die sonst auf minimale Dosen unpräparierter Kulturen eingehen, mehrere ccm der durch Metall beeinflußten Kulturen bei subkutaner Injektion ohne weiteres vertragen. Bei Tieren konnten mit derartigen Präparaten Schutz- und Heileffekte erzielt werden, die auf eine aktive Immunisierung hinausliefen.

Bei der Herstellung der Impfstoffe zeigte es sich, daß nicht etwa bei steigendem Wärmegrad, zunehmender Metallmenge und Einwirkungszeit der Effekt steigt, sondern es besteht bei der Temperatur, den Metallmengen und der Einwirkungszeit ein bestimmter Grenzwert, der je nach der Art der verwendeten Metalle ein verschiedener ist. Ferner wirkt ein Metall einer Bakterienart gegenüber stark, einer anderen gegenüber schwach oder gar nicht.

Nach den bisherigen Versuchen haben sich die Schwermetalle zu dem vorliegenden Zwecke besonders geeignet erwiesen. Deren lösliche Verbindungen dürfen für die betr. Tierart jedoch möglichst wenig giftig wirken, sie müssen aber andererseits die in Frage kommenden Bakterien möglichst intensiv beeinflussen. Dies gilt z. B. für das Zink und Silber in bezug auf die Bakteriengruppe der hämorrhagischen Septikämie. Zur definitiven Herstellung der Impfstoffe bedarf es zeitraubender Versuche.

Die weiteren Ausführungen des Autors beziehen sich auf die Erfahrungen mit den gegen Schweineseuche und Schweinepest hergestellten Impfstoffen. Es wird zunächst über die beim Laboratoriumsversuch erzielten Resultate berichtet und daran anschließend über die mit dem Impfstoff in der Praxis gemachten Erfahrungen. Nach beiden Richtungen hin ist der Autor in der Lage, Erfolge mitzuteilen, deren Einzelheiten im Original einzusehen sind.

Bezüglich des Impfstoffes gegen Schweinepest wäre noch zu bemerken, daß der Autor mit Rücksicht auf die Filtrierbarkeit des betr. Krankheitsstoffes außer dem *Bac. suipestifer* auch filtriertes Material von an Schweinepest eingegangenen Tieren der Wirkung von Metallen aussetzte. Die Resultate dieses Impfstoffes in der Praxis waren wesentlich besser wie des nur mit dem *Bac. suipestifer* hergestellten Präparats.

Carl (Karlsruhe).

Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Inhalt.

Referate.

Arkwright, Josef A., Report on the bacteriological examination of fish during the epidemic amongst salmon and tront in the summer of 1911. 240
Basset, J., Cause déterminante de la „fièvre typhoïde du cheval" (influenza, grippe, pasteurellose, pferdestaupe, pink eye). 232
—, Cause déterminante de la fièvre typhoide du cheval. 232
Bodin, E., Étude microscopique et mycologique du Microsporum equinum. 233
Burow, W., Beiträge zur Klärung offener Fragen beim Milzbrand und seiner Bekämpfung. 225
Van Es, Harris and **Schalk,** Swamp fever in horses. 232
Galli-Valerio, B., Etudes sur les actinomycètes. 231
Glynn, Ernest E. and **Lewis, F. C.,** The detection of anthrax spores in industrial material. 227
Gruber, Eugen, Untersuchungen über den Enzymgehalt der Milch frischmilchender Kühe und die Verwendbarkeit der Enzymmethode in der Milchkontrolle und der tierärztlichen Praxis. 237
Harden, Arthur and **Lane-Claypon, Janet E.,** Occurrence of ferments in the sterile milk collected by milking tube from cows and goats. 237
Hill, E. W., Tetanus. 231
Kastle, Joseph H. and **Healy, Daniel J.,** The toxic character of the colostrum in parturient paresis. 236
—, Calcium salts and the onset of labor. 236
Knuth und **Sommerfeld,** Befund von Diplococcus lanceolatus Fränkel bei einem braunen Bären. 239
Koch, Josef, Über die Entstehung der akuten Paraplegie nach Lyssa-Infektion. 230
Lignières, José, La ganaderia y las lluvias. 232
Marxer, A., Zur Toxinbildung des Milzbrandbazillus. 228
Mießner, Der infektiöse Abortus des Rindes. 234
Mießner, H., Über die Infektiosität von Organteilen rotziger Pferde und die Komplementbindungsreaktion beim Meerschweinchen, sowie einige Heil- und Immunisierungsversuche. 229
Moser, Fritz, Untersuchungen über die hämolytische Wirkung der Mastitismilch. 237
Müllschitzky, A., Zur Ätiologie des Fütterungsmilzbrandes. 226
Patgewitsch, B. und **Isabolinsky, M.,** Zur Frage der Paralysis bulbaris infectiosa (Pseudolyssa). 230
Pergola, M., Weiteres über einen aus Wurstwaren isolierten tierpathogenen Keim. 238
Plötner, W., Über die Euterbotryomykose der Stute. 233
Raebiger, Bericht über die Tätigkeit des Bakteriologischen Instituts der Landwirtschaftskammer für die Provinz Sachsen zu Halle a. S. während der Jahre 1906—1910. 231
Reisinger, Beiträge zur Kenntnis des infektiösen Scheidenkatarrhs der Rinder. 234
Roth, Gottfried, Das Schicksal der Milzbrandkeime in der Stalljauche. 228
Ruppert, Fritz, Über rotlaufähnliche Stäbchen beim Rinde. 238
Salus, G., Untersuchungen zur Hygiene der Kuhmilch. 235
Seifert, Ein Fall von ansteckender Zehen- und Zungenerkrankung bei Bären. 239
Schütz, Die rotzigen Lungenerkrankungen der Pferde nebst Bemerkungen über den serologischen Nachweis der Rotzkrankheit. 229
Thum, H., Studie über den Stäbchenrotlauf der Schweine. Eine Monographie auf Grund praktischer Erfahrung. 238
—, Schweineepizootien (Schweineseuche und Schweinepest) in meinem Wirkungskreise und Vorschläge zur Bekämpfung derselben. 239
Töpfer, C., Die volkswirtschaftliche Be-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

deutung der Bienenkunde, sowie Untersuchungen über das Vorkommen von Bienenseuchen im Königreich Sachsen. 241
Uhlenhuth, Paul, Experimentelle Untersuchungen über die Schweinepest. 239
Young, A case of tetanus with recovery. 231

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Dedjulin, A., Ein Versuch der Anwendung der für die Diagnose der Rotzkrankheit in Betracht kommenden Methoden bei gesunden Pferden. 243
Hadley, F. B., Recent methods for the diagnosis of glanders. 241
Iwicki, Die Ascolische Thermopräzipitinreaktion als diagnostisches Hilfsmittel beim Rotlauf der Schweine. 244
M'Fadyean and **Stockman,** The agglutination test in the diagnosis of bovine contagious abortion. 243
Mießner, H., Die Bedeutung der Agglutinations-, Komplementbindungsmethode und Konjunktivalprobe für die Diagnose des Rotzes. 242
Profé, Beitrag zur Kenntnis der Präzipitinreaktion als Hilfsmittel für die Milzbranddiagnose. 241
Schern, Kurt, Die tierärztliche Diagnostik der Milchveränderungen und deren gesetzliche Beurteilung. 244
Ulmann, Hermann, Untersuchungen über Milch euterkranker Kühe auf ihren Enzymgehalt. 244
Wulff, Die Milzbranddiagnose durch Untersuchung des Knochenmarks. 241

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien.

Foth, H., Neue Rauschbrandimpfstoffe. 249
Friedrichs, Beitrag zur Frage der Behandlung der Vaginitis infectiosa bovis. 253
Harris, D. L., The properties of desiccated rabies virus and its use in antirabic immunization. 247
Krafft, Über nach einem neuen Verfahren hergestellte Impfstoffe gegen Schweineseuche und Schweinepest. 254
Llavador, J., Statistik der nach Högyes in dem Inst. nac. de Higiene im Jahre 1911 behandelten Fälle. 246
Marques, E., As vaccinações contra a raiva durante o anno de 1909. 247
Murillo, F., Wutbehandlung nach Högyes in Spanien. 246
Nevermann, Zur Behandlung der Brustseuche mit Salvarsan. 251
Panisset, L., Le traitement de la fièvre aphteuse par les médicaments arsenicaux. 248
Pricolo, A. et **Bardelli, P.,** Premier essai de détermination des opsonines et bactériotropines dans le sérum antistreptococcique du cheval. 252
Reinecke, Infusionsapparat zur intravenösen Injektion von Salvarsanlösungen. 252
Rips, Über Neosalvarsan. 251
Schöbl, Otto, Weitere Versuche über Aggressinimmunisierung gegen Rauschbrand. 250
Statistische Berichte der Tollwutinstitute in verschiedenen spanischen Städten. 246
Steffen, Hefetherapie in der Veterinärmedizin speziell bei Maul- und Klauenseuche. 248
Train, Zur Behandlung des ansteckenden Scheidenkatarrhs. 253
Voth, Die Therapie der Aktinomykose. 248
Walter und Gärtner, Die Behandlung des ansteckenden Scheidenkatarrhs der Rinder. 252
Weber, Ein Beitrag zur Bekämpfung der Streptokokkenmastitis. 250
Zurkam, J., Zur Frage der Bildung von spezifischen Antikörpern im Blute von Pferden unter Einwirkung von Rotzantigenen. 245

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 54. No. 9.

Ausgegeben am 17. August 1912.

Referate.

Tuberkulose.

Nietner, J. und Lorentz, Friedrich, Wandtafel zur Tuberkulosebelehrung. Größe 100:130 cm. Preis, fertig zum Aufhängen, 7,20 M.

Lorentz, Friedrich, Erläuterungen und Hinweise für den unterrichtlichen Gebrauch der Tuberkulose-Wandtafel. Preis 50 Pfg. (Verlag für Schulhygiene, Charlottenburg).

Die auf Veranlassung des Deutschen Zentral-Komitees zur Bekämpfung der Tuberkulose herausgegebene Tuberkulose-Wandtafel, von der ein verkleinerter farbiger Abdruck auch den Erläuterungen beigegeben ist, soll ein Hilfsmittel sein, um in belehrenden Vorträgen in der Schule und für Erwachsene anschauliche Unterweisung über das Wesen der Tuberkulose zu erteilen, in der Absicht und Hoffnung dadurch den Kampf gegen die schlimme Volksseuche zu unterstützen. In den Erläuterungen sind die wichtigsten Tatsachen mitgeteilt, die dem Vortragenden, der ja in der Regel kein Arzt sein kann, als Richtschnur für seine Ausführungen zu dienen bestimmt sind, und die sich eng an die in der Wandtafel gegebenen Abbildungen anlehnen. Das Wesen der Krankheit, ihre Bedeutung als Volksseuche, die Mittel zu ihrer Bekämpfung finden leicht faßliche Darstellung. Die Tafel sowie die Erläuterungen scheinen für ihren Zweck wohl geeignet und verdienen Beachtung.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Römer, Kritisches und Antikritisches zur Lehre von der Phthiseogenese. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 22. 1912. H. 3. S. 301.)

R. verteidigt seine Anschauung über die Phthiseogenese (Kindheitsinfektion — Immunität — Massenreinfektion) gegenüber seinen Gegnern und spricht die Schlußfolgerung aus: Je weniger verbreitet in einer Bevölkerung die Tuberkulose ist, um so größer ist die Tuberkuloseletalität, und je verbreiteter in einer Bevölkerung die Tuberkuloseinfektion ist, um so geringer ist die Tuberkuloseletalität.

In der Kindheit stattfindende Tuberkuloseinfektionen führen, wofern sie nicht akut tödlich sind, zu einer — verglichen mit dem

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:17 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

normalen Organismus — erhöhten Widerstandsfähigkeit gegen die Tuberkuloseinfektion. Die so erzeugte Immunität reicht in der Regel gegen von außen kommende Infektionen späterer Jahre aus. Ermöglichen besondere Umstände physiologischer oder pathologischer Art den im Körper heimischen Tuberkelbazillen eine derartige Vermehrung, daß der vorhandene Immunitätsgrad nicht mehr ausreicht, die krankmachenden Folgen einer metastatischen Reinfektion zu verhüten, so kommt es zur Entwicklung neuer Tuberkuloseherde und erneuter tuberkulöser Krankheitserscheinungen. Erfahrungsgemäß treffen diese eine erfolgreiche metastatische Reinfektion ermöglichenden Verhältnisse für die in der Kindheit relativ schweren Infektionen ausgesetzt gewesenen Erwachsenen zu. Ein besonderes, lokal disponierendes Moment für das Entstehen derartiger sekundärer metastatischer Lungenherde bildet vielleicht der sog. Thorax paralyticus, der seinerseits zum mindesten in einer großen Zahl der Fälle durch eine relativ schwere, in der ersten Kindheit erfolgte Tuberkuloseinfektion bedingt ist.

Für die praktische Tuberkuloseinfektion steht demnach die Verhütung der Kindheitsinfektion und des Auftretens der verhängnisvollen metastatischen Autoinfektionen bei infantil infizierten Individuen obenan.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Jurgelunas, A., Zur Frage vom Ursprung und der Entwicklung der allgemeinen Tuberkulose. Die Wege, auf denen die Tuberkelbazillen in den Organismus eindringen und sich in ihm verbreiten. (Zeitschr. f Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 71. 1912. H. 2. S. 307.)

Die von Jurgelunas an Tieren verschiedener Art mit Tuberkelbazillen, die von Menschen und von Rindern herstammten, angestellten experimentellen Untersuchungen hatten folgende Ergebnisse:

1. Bei Meerschweinchen, die der Inhalation sowohl von trockener als auch von feuchter menschlicher Tuberkelbazillenkultur ausgesetzt gewesen, werden zuerst die Organe der Brusthöhle betroffen, wobei deren Ansteckung durch auf den Atemwegen eingedrungene Tuberkelbazillen bedingt ist; mitunter gelangen dieselben aber durch die Wände der Mund- und Rachenhöhle in den Organismus.

2. Ein Unterschied zwischen der Inhalation feuchter und trockener Tuberkelbazillenkultur wurde von Jurgelunas nicht bemerkt; die Tiere wurden leicht angesteckt.

3. Bei der Einführung der Tuberkelbazillenemulsion in die Mundhöhle von Meerschweinchen dringen die Bazillen am schnellsten und leichtesten durch die Wände der Mund- und Rachenhöhle in den Organismus ein.

Generated on 2019-08-25 23:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

4. Bei den Meerschweinchen wird das Eindringen von Tuberkelbazillen aus dem Darmlumen in die Organe durch Einführung einer großen Menge Tuberkelbazillenkultur bedeutend erleichtert.

5. Die Einführung einer Emulsion von menschlichen Tuberkelbazillen in den Verdauungskanal von Kaninchen ruft keine Erkrankung desselben an Tuberkulose hervor; umgekehrt dringen bei der Einführung einer Emulsion von vom Rinde herstammenden Tuberkelbazillen die letzteren leicht durch die Wände der Mund- und Rachenhöhle in den Organismus ein; das Eindringen der von einem perlsüchtigen Rinde stammenden Tuberkelbazillen vom Darm aus ist bei der Einführung einer großen Menge Tuberkelbazillen möglich.

6. Die Einführung von menschlichen Tuberkelbazillen in die Mundhöhle von Milchferkeln, Ziegen und Schafen ruft bei denselben keine Erkrankung an Tuberkulose hervor, während dieselben bei der Einführung einer von einem perlsüchtigen Rinde herstammenden Tuberkelbazillenemulsion leicht durch die Wände der Mund- und Rachenhöhle in den Organismus eindringen.

7. Die unverletzte Darmwand dient bei den oben erwähnten Tieren als Schutzwehr gegen das Eindringen der Tuberkelbazillen aus dem Lumen des Magen-Darmkanals in die Gewebe; sie kann jedoch nicht als absolut unüberwindliches Hindernis gelten. Der Wurmfortsatz und der Sacculus rotundus des Kaninchens weisen die geringste Widerstandsfähigkeit dem Eindringen der Tuberkelbazillen gegenüber auf.

8. Der Unterschied in den Ergebnissen der vom Verf. mit der Ansteckung von Tieren verschiedener Art mit menschlichen und von einem perlsüchtigen Rinde stammenden Tuberkelbazillen angestellten Versuche spricht zugunsten der Notwendigkeit einen Typus humanus und Typus bovinus der Tuberkelbazillenkultur zu unterscheiden.

9. Als die besten Objekte für die Unterscheidung der Art des Tuberkelbazillus erscheinen Kaninchen und Milchferkel.

Die Lungentuberkulose erachtet Jurgelunas hauptsächlich als das Resultat des Eindringens der Tuberkelbazillen aus der Luft durch die Atmungswege, nicht durch die Darmwand, wie v. Behring annimmt. Schill (Dresden).

Montgomery, Ch. M., The relation of intestinal absorption to pulmonary anthracosis. (Sixth Annual Report of the Henry Phipps Institute. p. 89.)

Es wurden in zwei Versuchsreihen an Meerschweinchen unlösliche Farbstoffpartikelchen verfüttert, derart, daß die Farbe einmal in Cakes verbacken verabreicht wurde, während sie in der zweiten Versuchsreihe nur mit dem gewöhnlichen Futter oberflächlich vermischt wurde. Die Tiere wurden in verschiedenen Zeiträumen getötet

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

und makroskopisch sowie histologisch untersucht. Die Versuche mit Lampenruß führten zu unsicheren Ergebnissen, da die Unterscheidung der natürlichen Kohleablagerungen von den experimentell erzeugten nicht immer durchzuführen war. Die besten Resultate lieferte Berliner Blau. Keins der 11 mit diesem Farbstoff in Backwerk gefütterten Tiere enthielt ihn bei der Untersuchung in den Lungen, dagegen war die Farbe in den Lungen fast aller Tiere zu finden, die in gewöhnlicher Weise mit dem Materiale gefüttert worden waren. Da die Leber und Milz dieser Meerschweinchen vollkommen frei von der Farbe waren, wird angenommen, daß die Farbstoffteilchen bei dieser Versuchsanordnung durch Inhalation direkt in die Lunge gelangten. Eine Aufnahme des Farbstoffes von der Darmschleimhaut konnte nur durch länger dauernde Fütterung mit sehr großen Farbstoffmengen erzeugt werden, die Farbstoffteilchen fanden sich dann nur in der Darmschleimhaut und in den Mesenterialdrüsen. Die Verdauungswege sind daher nicht als Ursprung der Lungenpigmentierung anzusehen; dieselbe wird allein durch Inhalation der Farbpartikelchen bedingt.

Ungermann (Berlin-Lichterfelde).

Kaup, J., Tuberkulose und Wohnung. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 659.)

Aus sonstigen Veröffentlichungen, mit besonderer Beziehung auf Englands Erfolge, stellt K. fest, daß die Weiterverbreitung der Tuberkulose ihre Hauptquelle in ungünstigen Wohnungsverhältnissen hat, die die Absonderung der Kranken in besonderen Räumlichkeiten nicht ermöglichen. Der Ansteckungsgefahr unterliegen vorzugsweise die Kinder und die Geschwister der Lungenkranken. Deutschlands Erfolge im Kampfe gegen die Tuberkulose sind vorwiegend auf die Heilstättenkuren und namentlich auf günstigere sozialgesundheitliche Verhältnisse in den Arbeiterfamilien, weniger jedoch auf Absonderung zwischen Gesunden und Kranken, sowie auf Besserung der Wohnungsverhältnisse zurückzuführen. Die Wohnungsfürsorge soll noch viel umfangreicher ausgeübt werden. Georg Schmidt (Berlin).

Thöni, J. und **Thaysen, A. C.,** Bakteriologische Untersuchungen über einige Proben von „Poststaub" mit besonderer Berücksichtigung des Vorkommens von Mycobacterium tuberculosis (Mitt. a. d. Geb. d. Lebensmitteluntersuchung u. Hyg., veröffentlicht vom Schweizer. Ges.-Amt Bern. Bd. III. 1912. S. 128.)

Der zur Untersuchung kommende Staub wurde in schweizerischen Postämtern gesammelt und stammte aus Postsäcken verschiedener Herkunft und von Bureaus, er bestand zum vorwiegenden Teil aus Material von niedrigem spezifischen Gewicht, das aufgewirbelt sich

Generated on 2019-08-25 23:18 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

in der Luft längere Zeit halten kann und daher, sofern es krankheitserregende Organismen enthält, für Personen, die sich tagtäglich längere Zeit in einer derartigen Luft aufhalten müssen, eine Infektionsgefahr bedeutet. Der Staub für Infektionsversuche an Tieren wurde mit Hilfe der Antiforminmethode vorbereitet, um andere Mikroorganismen auszuschalten. Von 8 untersuchten Proben konnten in keiner einzigen mit Hilfe des Tierversuches Tuberkelbazillen nachgewiesen werden. Die Prüfung auf andere Mikroorganismen ergab die Anwesenheit von Vertretern der Heu- und Kartoffelbazillengruppe, von Kokken, von denen 7 grampositiv waren, ferner Schimmelpilze und einige unter anaëroben Bedingungen wachsende Keimarten. Die Verff. kommen zu dem Schluß, daß der „Poststaub" keine größere Infektionsgefahr bietet als andere Staubsorten.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Hall, Tuberculosis among physicians. (Americ. Journ. of the med. Sciences. Vol. CXLIII. 1912. No. 1. p. 75.)

Klinisch-statistischer Bericht über 100 Fälle von Tuberkulose bei Ärzten.

Bouček (Prag).

Dietrich, Über kongenitale Tuberkulose. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 19. S. 877.)

Verf. teilt ein Beispiel dafür mit, daß kongenitale Tuberkulose vorkommt, ohne aber daraus allgemeine Schlüsse ziehen zu wollen.

Eine Frau mit allgemeiner Tuberkulose, von Lungenvenentuberkeln ausgegangen, bringt 3 Tage vor ihrem Tode ein frühgeborenes Kind zur Welt, das nach seiner Geburt gar nicht mehr mit der Mutter in Berührung gekommen ist. In der Placenta mikroskopisch keine Tuberkulose, jedoch positiver Bazillenbefund bei Anwendung des Antiforminverfahrens. Das Kind entwickelt sich bei künstlicher Ernährung ganz gut, stirbt aber nach etwa 3 Monaten an allgemeiner Tuberkulose.

W. v. Brunn (Rostock).

Arluck und Winocouroff, Zur Frage über die Ansteckung an Tuberkulose jüdischer Kinder während der Beschneidung. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 22. 1912. S. 341.)

Kasuistischer Beitrag. Nach Aussaugung der Beschneidungswunde durch einen Tuberkulösen entstand eine schwere Penis- und Skrotaltuberkulose.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Stewart, Two cases of tuberculosis of the uterus. (Glasgow. med. Journ. 1912. April. p. 255.)

Die Fälle betrafen Mädchen von 20 bzw. 26 Jahren, von denen

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

die eine nach einer Laparotomie mit Probeexzisionen, die andere ohne Operation an allgemeiner eiteriger Peritonitis starb.

In beiden Fällen war nur das Corpus uteri betroffen, am inneren Muttermund hörten die Veränderungen wie abgeschnitten auf. Die Tuben waren in beiden Fällen tuberkulös verändert. Im übrigen bestanden aber fast gar keine tuberkulösen Herde im Körper, im 1. Falle nur ein verkalkter Lungenherd und im 2. Falle eine Tuberkulose der retroperitonealen Lymphknoten.

W. v. Brunn (Rostock).

Labhardt, Alfr., Beiträge zur Genital- und Peritonealtuberkulose. Eine klinische Studie an Hand von 100 Fällen. (Zeitschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 70. 1912. S. 532.)

Zusammenstellung der in der Baseler gynäkologischen Klinik innerhalb 10 Jahren (1901—1910 inkl.) beobachteten Fälle, die besonders deshalb wertvoll ist, weil die Behandlung eine einheitliche und eine stets nach den gleichen Prinzipien durchgeführte war. Außerdem konnte mit einer einzigen Ausnahme das weitere Schicksal sämtlicher behandelter Frauen in Erfahrung gebracht werden, was von größter Bedeutung ist. Verf. bespricht ausführlich: das klinische Material und die Lokalisationen des tuberkulösen Prozesses, die klinischen Erscheinungen der Genital- und Peritonealtuberkulose, das gegenseitige Verhältnis der Adnex- und Peritonealtuberkulose, die Diagnose und Therapie derselben, die Gesamtresultate der Behandlung und die Mortalität. Aus der Übersicht über die Todesfälle gehen 3 Tatsachen hervor:

1. An der Genitaltuberkulose an sich stirbt keine Patientin;
2. die Peritonealtuberkulose kann an sich zum Exitus führen;
3. der Tod erfolgt meist an tuberkulösen Erkrankungen anderer Organe, speziell der Lunge.

In den Schlußsätzen spricht sich Verf. zusammenfassend über die Therapie dahin aus, daß weder die prinzipiell operative noch die prinzipiell konservative Behandlung am Platze ist, daß vielmehr eine sorgfältige Auswahl der Fälle für die eine und andere Behandlung zu geschehen hat.

Bludau (Steglitz).

Hufnagel, Viktor, Über Schilddrüsenerkrankungen auf tuberkulöser Grundlage bei Einstellungsuntersuchungen. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1377.)

H. beobachtete tuberkuloseverdächtige Mannschaften auf Störungen des Kreislaufes und des Nervengebietes, zumal des sympathischen. Er fand bei 2 beginnenden Spitzentuberkulosen unregelmäßigen Herzschlag, rasch auftretende und zunehmende Anschwellung der Schild-

Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

drüse sowie Hervortreibung der Augäpfel und Erweiterung der Sehlöcher. Dadurch verrät sich eine tuberkulöse Allgemeininfektion.

Georg Schmidt (Berlin).

Stoewer, P., Über tuberkulöse Netzhauterkrankungen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. 1912. [Festschr. f. Loeffler.] S. 18.)

Auch bei Netzhauterkrankungen muß, abgesehen von Solitärtuberkeln, an Tuberkulose als Ursache gedacht werden. Außer z. T. vorübergehenden Veränderungen der Netzhautgefäßwandungen, die zu Blutungen in die Netzhaut oder den Glaskörper führen können, und weißen Herden der Netzhaut kommen auch Abhebungen der Netzhaut als Folge der Tuberkulose vor. Diese Netzhautabhebungen, die sich klinisch vielleicht besonders durch ihre geringe Höhe auszeichnen, scheinen vor allem im Anschluß an eine Tuberkulinbehandlung eine entschiedene Neigung zur Ausheilung unter dem Bilde der Striae retinae zu haben. Ob diese Striae bei Tuberkulose sich auch ohne vorhergehende Ablatio retinae bilden können, ist fraglich. Die Verwendung des Tuberkulins ist für Diagnose und Therapie auch bei tuberkulösen Netzhauterkrankungen anzuraten.

Dieterlen (Mergentheim).

Kaufmann, Über Hodgkinsche Krankheit in ihren Beziehungen zur Tuberkulose; kasuistischer Beitrag. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 1. S. 63.)

Die Ätiologie der Hodgkinschen Krankheit ist nicht einheitlich und sicher nicht ausschließlich tuberkulösen Charakters. 3 Fälle werden mitgeteilt und analysiert.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Jessup, W. E. D., Hodgkins disease involving the uterus. (Proc. of the New York Pathol. Soc. Vol. XII. 1912. No. 1/2. p. 3.)

Hauptsächlich pathologisch-anatomische Beschreibung eines Falles von Pseudoleukämie, sog. Hodgkinscher Krankheit, bei der auch der Uterus befallen war, so daß eine Zeitlang an Uterussarkom gedacht wurde. Mehrere der vergrößerten Drüsen zeigten histologisch tuberkulöse Veränderungen, und es gelang auch Tuberkelbazillen in ihnen nachzuweisen. Der Tod erfolgte an Erschöpfung.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Altschul, Th., Die britische Königliche Tuberkulosekommission. (Das österreichische Sanitätswesen. Jg. 24. 1912. No. 17, 18 u. 19.)

Eingehende Besprechung der Berichte der British Royal Commission on Tuberculosis appointed to inquire into the relations of human and animal tuberculosis. Weber (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kossel, H., Die Beziehungen zwischen menschlicher und tierischer Tuberkulose. Bericht, erstattet auf dem VII. Internationalen Tuberkulosekongreß in Rom (10.—20. April 1912). (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 740.)

Zur Unterscheidung des Typus humanus und des Typus bovinus des Tuberkelbazillus werden zweckmäßig alle Merkmale der Form des Wachstumes auf künstlichen Nährböden und der Tierpathogenität herangezogen. K. legt die hiernach von ihm festgehaltenen Anhaltspunkte für die Sicherung beider Typen dar.

Rinder fallen ausschließlich der Infektion mit bovinen Bazillen, Hühner nur der mit Bazillen des Typus gallinaceus zum Opfer, während andere Tierarten für Spontaninfektion mit zwei oder gar allen drei Typen empfänglich sind. Da also die einzelnen Typen der Tuberkelbazillen nicht nur bei bestimmten Tierarten vorkommen, kann man nicht annehmen, daß der Körper des Tieres, in dem ein Tuberkelbazillus wächst, diesen stets so beeinflußt, daß er einen bestimmten Typus annimmt. Vielmehr beziehen die Tiere, die mehreren Typen zugänglich sind, diese aus verschiedenen Ansteckungsquellen. Die Bestimmung des jeweiligen, in einem gegebenen Falle gefundenen der 3 bestehenden Typen des Tuberkelbazillus kann dazu dienen, die Quelle der Ansteckung zu ermitteln.

Dagegen, daß beim Menschen festgestellte bovine Tuberkelbazillen von anderen Menschen übernommen sind, sprechen der Sitz der bovinen Keime im Menschen (Halsdrüsen, Darm usw.) und ihr seltenes Vorkommen bei offener Tuberkulose des Menschen. Die Infektionen des Menschen mit Bazillen des Typus bovinus sind zoogen und auf den Genuß tierischer, infizierter Nahrungsmittel, in erster Linie der Milch zu beziehen.

In den letzten 10 Jahren wird über 1602 Fälle von Tuberkulose des Menschen berichtet, bei denen der Typus der Tuberkelbazillen bestimmt wurde. In 8,6 v. H. wurden zoogene, überwiegend bovine Tuberkelbazillen festgestellt. Damit sind aber nicht ebenso viele Infektionen vom Tiere her erwiesen. Bei den nach Kochs Vorsichtsmaßregeln und einheitlichem Versuchsplane von Möllers (51), Kossel (46), Weber und Dieterlen (9), Lindemann (41) untersuchten Auswurfproben 147 Lungenschwindsüchtiger fand sich 145 mal der Typus humanus in Reinkultur, 2 mal eine Mischung von zahlreicheren humanen und spärlicheren bovinen Keimen. Mit den Ergebnissen anderer Forscher, die 3 mal bovine Bazillen nachwiesen, schwillt die Zahl der geprüften menschlichen Lungentuberkulosen auf 800. 99,4 v. H. von ihnen hatten ausschließlich anthropogene Tuberkelbazillen.

K. hat bei 92 Menschen und Tieren und bei 142 Kulturen nach obigen Anhaltspunkten stets den Typus des Tuberkelbazillus heraus-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gefunden. Auch andere Gründe beweisen, daß die Typen beständig sind. Die Anschauung, daß aus den Tuberkelbazillen des einen Typus nach längerem Aufenthalte in einem lebenden Körper ein anderer Typus werden könne, beruht auf unsicheren Versuchen und Beobachtungen.

Die Lungenschwindsucht wird mit seltenen Ausnahmen von Mensch zu Mensch übertragen.

Bei der Halsdrüsentuberkulose und der Mesenterialdrüsentuberkulose werden im Kindesalter Tuberkelbazillen des Typus bovinus nur deshalb häufiger gefunden, weil diese Leiden zoogenen Ursprungs sind. Sieht man von der Lungenschwindsucht ab, so sind auch die sonstigen Tuberkuloseformen, deren Anteil an der Gesamtsterblichkeit größer ist, weit öfter anthropogener Herkunft.

Die Aufnahme von Tuberkelbazillen des Typus bovinus mit der Milch oder dem Fleische tuberkulöser Tiere spielt für die Verbreitung der Tuberkulose unter den Menschen eine untergeordnete Rolle.

Bei der Bekämpfung der Tuberkulose als Volkskrankheit ist ein Erfolg nur zu erwarten von Maßnahmen, die geeignet sind, die Ansteckung von Mensch zu Mensch zu verhüten oder einzuschränken.

Georg Schmidt (Berlin).

Weber A., Zur Tuberkulose des Menschen und der Tiere. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. 1912. [Festschr. f. Loeffler.] S. 243.)

Die Trennung der Säugetiertuberkelbazillen in die beiden Typen, Typus humanus und Typus bovinus, besteht nach wie vor zu Recht. Die sog. atypischen Kulturen lassen sich bei genauer Untersuchung in den meisten Fällen als Mischkulturen beider Typen feststellen. Eine Doppelinfektion mit Typus humanus und Typus bovinus ist möglich. Eine Umwandlung von Typus bovinus in humanus im menschlichen Körper und eine solche von Typus humanus in bovinus im Rinderkörper ist bis jetzt noch nicht mit Sicherheit festgestellt. Was die Differentialdiagnose zwischen beiden Typen anbelangt, so liegt kein Grund vor, von der im Jahre 1905 festgelegten Methode des Kulturverfahrens und der Kaninchenimpfung abzugehen. Bovine Kulturen scheinen im allgemeinen in zugeschmolzenen Serumröhrchen eine längere Lebensfähigkeit zu zeigen als humane. Nach den neueren Erfahrungen empfiehlt Verf. für die Züchtung und Feststellung des Tuberkelbazillentypus folgendes Verfahren: 1. Züchtung der Tuberkelbazillen aus dem Ausgangsmaterial gleichzeitig auf je 3—4 Röhrchen Serum, 2 proz. Glyzerinserum und Lubenauschen Eiernährboden. 2. Züchtung der Kultur in der 2. Generation auf Serum und Glyzerinserum. 3. Übertragung auf Glyzerinbouillon von amphoterer bis schwachsaurer Reaktion. 4. Impfung von Kaninchen, und zwar erhält ein Tier 10 mg subkutan unter die Bauchhaut, ein zweites Tier 0,01 mg intravenös in die Ohrvene.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Im III. Abschnitt der Arbeit wird die Infektion des Menschen mit den Bazillen des Typus bovinus besprochen. Es liegen jetzt 117 Fälle von Tuberkulose bei Kindern und 21 Fälle von Tuberkulose Erwachsener vor, bei denen der Typus bovinus einwandfrei nachgewiesen worden ist. Es handelt sich meist um Abdominal- und Halsdrüsentuberkulose. Von besonderer Bedeutung sind die von der englischen Kommission nachgewiesenen 2 Fälle von Bovinusinfektion bei Lungenschwindsucht außer dem von De Jong-Stuurman beschriebenen.

An dem Standpunkt Robert Kochs, daß den bovinen Bazillen im Vergleich zu den humanen nur eine untergeordnete Rolle bei der Entstehung der menschlichen Tuberkulose beizumessen ist, muß man nach wie vor festhalten. Die Bekämpfung der Tuberkulose richtet sich in erster Linie gegen die Ansteckung von Mensch zu Mensch.

Dieterlen (Mergentheim).

Orth, F., Über Rinder- und Menschentuberkulose. (Sitzungsber. d. Kgl. Preuß. Akad. d. Wiss. 1912. S. 155.)

Die Arbeit bringt keine neuen experimentellen Tatsachen, sondern gibt in großen Zügen den Gang der Forschung über die Beziehungen zwischen der Menschentuberkulose und der Perlsucht des Rindes. Der Autor ist bestrebt, aus den Resultaten der Untersuchungen auf diesem Gebiet möglichst viel Beweismaterial für die von ihm schon 1876 behauptete Einheit der beiden Krankheitsprozesse und die Übertragbarkeit der Tuberkulose vom Rinde auf den Menschen zu erbringen. Daher werden die Perlsuchtbazillenbefunde beim Menschen, ihre ursächliche und prädisponierende Bedeutung bei der Lungentuberkulose, die atypischen Bazillenstämme, die Umwandlung der Typen — deren Möglichkeit durch die Versuche Ebers mit Bestimmtheit bewiesen sein soll — besonders hervorgehoben, während die Beweiskraft der Befunde, nach welchen den Perlsuchtbazillen eine verhältnismäßig geringe Rolle in der Pathologie des Menschen zukommt, bemängelt wird. Die Trennbarkeit der beiden Bazillentypen wird durchaus als richtig anerkannt.

Ungermann (Berlin-Lichterfelde).

Weber und Steffenhagen, Was wird aus den mit Perlsuchtbazillen infizierten Kindern, und welche Veränderungen erleiden Perlsuchtbazillen bei jahrelangem Aufenthalt im menschlichen Körper? (Tuberkulose-Arbeiten aus dem Kaiserl. Gesundheitsamte. 1912. H. 11. S. 1.)

4 Kinder mit Halsdrüsentuberkulose und 1 Kind mit Knochentuberkulose, bei denen die Infektion mit Perlsuchtbazillen einwandfrei vor 5—6 Jahren nachgewiesen war, wurden seitdem alljährlich ein-

Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

gehend untersucht. Bei den ersteren hat sich von dem Zeitpunkte operativer Eröffnung oder Entfernung in Abszedierung übergegangener, nachweislich tuberkulöser Drüsen niemals eine Neigung des Krankheitsprozesses zur Generalisation beobachten lassen, wenn auch die Tuberkuloseinfektion in allen Fällen offenbar noch nicht endgültig ausgeheilt zu sein scheint. Der 5. Fall betraf einen Jungen, der von nachweislich tuberkulosefreien Eltern abstammt und in tuberkulosefreier Umgebung aufgewachsen ist. Bei ihm wurde am Anfang des 2. Lebensjahres eine Knochentuberkulose manifest und blieb bis zum 13. Lebensjahre genau lokalisiert bestehen. Zwischen dem 8. und 13. Lebensjahr wurde in größeren Zeitintervallen jedesmal von derselben Stelle unter sorgfältigster Vermeidung aller Fehlerquellen 5mal Material entnommen. Die bakteriologischen Untersuchungen des letzteren wurden nach einheitlicher Versuchsanordnung, nur mit Reinkulturen und an einer großen Anzahl von Kaninchen und Rindern vorgenommen. Bei Berücksichtigung sämtlicher Untersuchungsresultate ergab sich, daß der die Infektion bedingende Tuberkelbazillenstamm trotz seines langen Verweilens im menschlichen Körper ($10^1/_2$ Jahre) ein Typus bovinus geblieben ist, allerdings mit bemerkenswerten Schwankungen in der Virulenz. Diese Schwankungen ließen sich in einer Kurve zum Ausdruck bringen, die allmählich fällt und sich dann allmählich wieder zur alten Höhe erhebt. Die Virulenzschwankungen lassen sich nach Ansicht der Verff. möglicherweise auf eine vorübergehende Schädigung der Tuberkelbazillen durch therapeutische Eingriffe (Behandlung mit bakterienschädigenden Chemikalien, mit Röntgenstrahlen, Finsenlicht usw.) zurückführen, die auch in den aus dem jeweiligen Ausgangsmaterial gezüchteten Reinkulturen zum Ausdruck kam. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Steffenhagen, Vergleichende bakteriologische Untersuchungen über Tuberkelbazillen verschiedener Herkunft. (Tuberkulose-Arbeiten aus dem Kaiserl. Gesundheitsamte. 1912. H. 11. S. 25.)

Zunächst wird über Untersuchungen an verschiedenen Tuberkelbazillenstämmen berichtet, die aus Obduktionsmaterial gewonnen wurden. Im ersten Fall (6jähriges Mädchen) lag anatomisch eine isolierte Mesenterialdrüsentuberkulose vor, die mit Sicherheit auf eine Infektion vom Darm aus zurückzuführen war. Das kulturelle Verhalten, die pathogene Wirkung für Kaninchen und Rinder, der fortschreitende Charakter der Impftuberkulose ließen den aus einer erkrankten Mesenterialdrüse gezüchteten Stamm mit Sicherheit als Typus bovinus erkennen. Der Vorgeschichte nach war die Infektion offenbar innerhalb der ersten beiden Lebensjahre erfolgt. Der Perlsuchtstamm hatte sich mindestens 4 Jahre im menschlichen Körper

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

aufgehalten, ohne sich in seinen kulturellen oder tierpathogenen Eigenschaften zu ändern. — Auch bei den beiden aus Fall 2 (4jähriger Knabe) gezüchteten (Bronchial- und Mesenterialdrüsen) Stämmen waren das Wachstum auf Glyzerinbouillon, die tödliche Wirkung für Kaninchen im subkutanen Versuch und die Neigung des tuberkulösen Prozesses zur Verkäsung und zur Generalisation für Perlsuchtbazillen charakteristisch. Im anatomischen Bild fiel hier die ausgedehnte Tuberkulose des Bauchfells und der Bauchorgane gegenüber den geringen und offenbar sekundär entstandenen Veränderungen der Lungen auf. Möglicherweise war diese Erkrankung durch den Genuß perlsuchtbazillenhaltiger Milch entstanden. — Fall 3 und 4 boten das Bild einer vorgeschrittenen, hauptsächlich in den Lungen lokalisierten Tuberkulose, während die Darm- und Mesenterialdrüsentuberkulose nur gering und offenbar sekundär entstanden war. Die aus diesen Fällen gezüchteten Stämme gehörten dem Typus humanus an.

Aus den bakteriologischen Untersuchungsergebnissen an 17 Fällen von chirurgischer Tuberkulose ist das Verhalten eines Stammes hervorzuheben, der aus der Cervicaldrüse eines 6jährigen Jungen herausgezüchtet war. Durch sein kulturelles Verhalten und seine pathogene Wirkung auf Kaninchen und ein Rind wurde dieser Stamm mit Sicherheit als Typus bovinus charakterisiert. Aus der Vorgeschichte ergaben sich keine bestimmten Anhaltspunkte für die Infektionsquelle. Die aus allen übrigen Fällen gewonnenen Tuberkelbazillenstämme mußten bei gleichmäßiger Berücksichtigung ihres kulturellen Verhaltens und des subkutanen Kaninchenversuchs dem Typus humanus zugerechnet werden. Die mitgeteilten Untersuchungen bringen bezüglich der Häufigkeit und der Lokalisation der Perlsuchtinfektion eine Bestätigung dafür, daß sie beim Menschen nicht häufig, meistens nur bei Kindern und in einer Form vorkommt, die auf eine Deglutitionstuberkulose hindeutet. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Kersten und Ungermann, Untersuchungen über den Typus der bei der Tuberkulose des Schweines vorkommenden Tuberkelbazillen. (Tuberkulose-Arbeiten a. d. Kaiserl. Gesundheitsamte. 1912. H. 11. S. 171.)

Bei 19 tukerkulösen Schweinen wurden durch Gewinnung von Reinkulturen und deren Virulenzprüfung am Kaninchen in jedem Falle Tuberkelbazillen des Typus bovinus als Erreger nachgewiesen. In 17 Fällen bezogen sich die Untersuchungen auf wahlloses Schlachthausmaterial, während 2mal Material von Fällen zur Prüfung gelangte, in denen der Verdacht einer Infektion der Schweine mit Bazillen des Typus humanus vorlag; einer dieser Fälle bot den anatomischen Befund der Kastrationstuberkulose.

Hetsch (Freiburg i. Br.).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Goldmann, E. E., **Neue Untersuchungen über die äußere und innere Sekretion des gesunden und kranken Organismus im Lichte der vitalen Färbung.** 108 Seiten mit 3 Abbildungen im Text und 30 Tafeln. Tübingen (H. Laupp) 1912.

Der Autor hat in dem Bestreben, die zellulären Vorgänge im Stoffwechsel des Tierkörpers im mikroskopischen Präparat sichtbar zu machen, die Methode der vitalen Färbung der Versuchstiere angewandt und berichtet in der vorliegenden Arbeit vorwiegend über das Ergebnis seiner Studien betreffend einige pathologische Vorgänge im Organismus. An erster Stelle ist die Bedeutung des Glykogens und des Fettes für den Stoffwechsel berücksichtigt worden, sowie die Rolle, die gewissen vital färbbaren granulierten Zellen für den Transport und die Verbreitung dieser Nährstoffe und anderer korpuskulärer Elemente zukommt. Das Studium dieser Vorgänge machte neben der vitalen Färbung die Benutzung auch anderer elektiver Färbemethoden notwendig. Die Veruche sind ausschließlich an Mäusen und Ratten ausgeführt worden; zur vitalen Färbung der Tiere diente Isaminblau.

Der Autor schildert seine Befunde in 12 Kapiteln, die sich auf die Biochemie der Eizelle, der Plazenta, der Embryonalgewebe, auf die Histochemie des Peritoneums, die Resorption geformter Elemente aus demselben im allgemeinen und des Tuberkelbazillus im besonderen beziehen. Er bespricht ferner die histochemischen Veränderungen bei einigen experimentellen Vergiftungen, bei parasitären Affektionen, bei der Wundheilung und bei den übertragbaren malignen Tumoren; zum Schluß gibt er einen Ausblick auf eine den biochemischen Verhältnissen der Tumoren Rechnung tragende Therapie derselben. Aus den in klarer prägnanter Form gegebenen Schilderungen der histologischen Befunde, die durch 30 schön ausgeführte Tafeln illustriert werden, geht die hohe Bedeutung gewisser zellulärer Elemente für die Lebensvorgänge im Tierkörper und der Wert der vitalen Färbemethode für das Studium derselben sehr deutlich hervor. Die Lektüre der Arbeit kann daher jedem empfohlen werden, der für diese mikrobiologischen Vorgänge Interesse hat.

Auf die vielen Einzelheiten des Inhaltes kann hier nicht eingegangen werden. Nur über einen Punkt soll näher berichtet werden, der von bakteriologischem Standpunkte von Interesse ist. Er bezieht sich auf eine **Differenz in der Verbreitungsweise von Tuberkelbazillen des Typus bovinus und gallinaceus im Mäusekörper nach intraperitonealer Infektion.** Bei Mäusen, die mit 0,01 g des Hühnertuberkelbazillus geimpft wurden, werden die Bazillen von peritonealen, vital färbbaren Zellen aufgenommen, während sich nur wenige Leukocyten an der Phagocytose beteiligen. Aus dem Peritoneum gelangen diese vital gefärbten Zellen mit den aufgenommenen

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bazillen in die Leber und bilden hier subendotheliale Anhäufungen in den perivaskulären Lymphräumen; so entstehen vital gefärbte Epitheloidzellentuberkel. Nur selten finden sich tuberkulöse Thromben in den Lebergefäßen. In den retroperitonealen Lymphdrüsen liegen die Bazillenträgerzellen in den Randsinus und in den Lymphgefäßen. In der Milz bilden sich vital gefärbte Tuberkelknoten entlang den Pulpasträngen und an der Peripherie der Follikel. In der Lunge entstehen erst spät wenige Knoten in den perivaskulären und peribronchialen Lymphräumen aus denselben peritonealen Bazillenträgern.

Nach einer Infektion mit bovinen Tuberkelbazillen tritt eine starke leukocytäre Reaktion ein und die Bazillen werden in großer Menge von Leukocyten aufgenommen. In der Leber finden sich freie Bazillen in großer Zahl; einzelne liegen auch in Zellen eingeschlossen, doch färben sich diese nicht vital. Es sind keine Epitheloidzellentuberkel in der Leber vorhanden, das Bild wird beherrscht von Nekrosen, die auf dem Boden tuberkulöser Thromben entstanden sind, an deren Aufbau sich Peritonealzellen nicht beteiligen. Auch in der Milz und den Lymphdrüsen fehlen die vital gefärbten Tuberkelknoten, ebenso in der Lunge, die schon nach vier Wochen das Bild einer verkäsenden, lobulären Pneumonie aufweist.

Aus diesen Unterschieden im Befunde bei den beiden Infektionen schließt der Autor, daß die Hühnertuberkelbazillen nach intraperitonealer Impfung auf dem Lymphwege durch peritoneale Zellen verschleppt werden, während die Bazillen des Typus bovinus eine exquisit hämatogene Verbreitung finden.

Ungermann (Berlin-Lichterfelde).

Maggiore, S., Contributo alla teoria dell' unicismo tubercolare nei rapporti della patologia umana. (Pathologica. 1912. No. 86. p. 317.)

Verf. führte Versuche über die Reaktion auf Tuberkulin nach von Pirquet aus und benutzte menschliches, Rinder-, Vogel-, Reptilien- und Fischtuberkulin.

Resultate:

1. In allen Fällen, wo positive Reaktion auf das menschliche Tuberkulin eintrat, geschah dasselbe für das Rindertuberkulin; der Grad der Reaktion war auch fast stets gleich.

2. In den Fällen, wo der Organismus auf menschliches und auf Rindertuberkulin positiv reagierte, trat oft auch eine positive Reaktion auf die übrigen Tuberkuline ein. Der Grad der Reaktion war jedoch zuweilen verschieden.

3. In den Fällen, wo keine Reaktion auf das menschliche und auf das Rindertuberkulin eintrat, blieb auch die Reaktion auf die übrigen Tuberkuline aus.

K. Rühl (Turin).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ercoli, S., Il virus granulare tubercolare e la sua derivazione diretta dal virus tipico. (Pathologica. 1912. p. 315.)

Bei der Untersuchung tuberkulösen Materials fand Verf. oft neben typischen Tuberkelbazillen solche, die eine mehr oder minder körnige Beschaffenheit hatten und sich auch in tinktorieller Beziehung abnorm verhielten. Verf. deutet diese Keime als atypische Tuberkelbazillen. Dieselben sollen ziemlich häufig vorkommen und ein Zeichen von geringer Virulenz der Kulturen sein.

K. Rühl (Turin).

Blackwood, J. D., The action of pancreatic extract upon the tubercle bacillus. (Sixth Annual Report of the Henry Phipps Institute. p. 114.)

Tuberkelbazillen erleiden durch die Einwirkung von Pankreasextrakt, der mit starken peptolytischen und lipolytischen Eigenschaften begabt ist, in einer Zeit, die zu ihrer Passage durch den Darmkanal hinreicht, in vitro keinerlei Veränderungen ihrer Tiervirulenz. Ungermann (Berlin-Lichterfelde).

Hilgermann, R. und **Lossen, J.,** Über den Nachweis von Tuberkelbazillen im Blute bei Lungentuberkulose und seine prognostische Bedeutung. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 895.)

Im Laufe eines Jahres wurde das Blut 64 Lungenschwindsüchtiger (keine allerfrühesten Formen, einige wenig ausgebreitete, meistens schwerere Erkrankungen) nach Uhlenhuth-Stäubli-Schnitter auf Gehalt an Tuberkelbazillen untersucht. Sie fanden sich bei 17, von denen nur 6 Fieber (37,2—38°) hatten. Niemals war das Blut von den Erregern überschwemmt. Die Zahl der im unmittelbaren Ausstriche (2 Fälle) oder erst in dem durch Antiformin gelösten Bodensatze festgestellten Erreger war sehr gering. Bei örtlichen Tuberkulosen treten nicht selten, wenn auch in spärlicher Menge, in die Blutbahn Tuberkelbazillen ein; sie werden aber von den Schutzkräften des Körpers überwunden. Zu einer Tuberkelbazillensepsis, zur Entstehung einer akuten Miliartuberkulose ist eine Überschwemmung des Blutes mit großen Bazillenmassen oder ein Versagen der gewöhnlichen Schutzkräfte erforderlich. Beides kommt da, wo schon vorher spärliche Keime in das Blut drangen, häufiger vor, weil hier schwerere und ausgedehntere Erkrankungen vorliegen.

Der weitere Verlauf bei den untersuchten, meist weiterhin in der Heilstätte behandelten Kranken wurde eingehend verfolgt. Er war bei den Kranken, deren Blut Bazillen aufgewiesen hatte, ungünstiger. Als ein Zeichen einer beginnenden allgemeinen Miliartuberkulose kann die Anwesenheit von Bazillen im Blute aber nicht

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

betrachtet werden; vielmehr wurden bei einigen Kranken trotz dieses Befundes eine Lebensdauer von einem Jahre und darüber sowie eine Besserung des Allgemeinzustandes ermittelt.

Die Schwankungen im Befunde bei bakteriologisch sicheren Tuberkulosen sowie die sehr zeitraubende Technik — mehrstündiges Durchsuchen des gesamten Bodensatzes — sprechen gegen eine allgemeinere Verwendung des Verfahrens zur Sicherung tuberkuloseverdächtiger Erkrankungen. Georg Schmidt (Berlin).

MacFarland, J., The finding of alleged bacilli in the blood. (Sixth Ann. Rep. of the Henry Phipps Institute. p. 127.)

Das Blut Tuberkulöser und anderer Patienten wurde zur Nachprüfung der Befunde Rosenbergers in Ausstrichpräparaten und im Tierversuch auf das Vorkommen von Tuberkelbazillen untersucht. Unter 56 Patienten der ersten Versuchsreihe ergaben sich 5 positive Befunde im Ausstrichpräparat; nur 2 von diesen 5 Patienten waren tuberkulös. Alle positiven Ergebnisse stammten aus dem gleichen Krankenhause. Unter 50 Untersuchungen einer zweiten Versuchsreihe war nur ein positives Ergebnis im Ausstrich, während der Tierversuch stets negativ verlief. Nachdem Brem im destillierten Wasser säurefeste Stäbchen gefunden hatte, wurde dasselbe in jenem Krankenhause, das die positiven Befunde gegeben hatte, untersucht, und es fanden sich darin massenhaft säurefeste Stäbchen. Der Autor führt daher alle positiven Befunde in seinen Untersuchungen auf diese Fehlerquelle zurück. Ungermann (Gr.-Lichterfelde).

Eber, A., Untersuchungen über den Tuberkelbazillengehalt der Milch und der Molkereiprodukte in einer Kleinstadt. (Zeitschr. f. Fleisch- u. Milchhyg. Jg. 22. 1912. S. 243 u. 277.)

Vorstehende Untersuchungen haben die Tatsache aufs neue bewiesen, daß die im eigenen kleinen Wirtschaftsbetrieb erzeugte Milch und Butter nur außerordentlich selten Tuberkelbazillen enthält, während die von der Molkerei gelieferte Milch ebenso wie die Molkereibutter verhältnismäßig oft tuberkelbazillenhaltig befunden wird, was darauf zurückzuführen ist, daß die in den Molkereien verarbeitete Milch infolge Mischung und gemeinsamer Verarbeitung der Milch eines größeren Bezirks einer Verunreinigung mit Tuberkelbazillen in erhöhtem Maße ausgesetzt ist. Angesichts dieser Tatsachen läßt sich die Forderung von Vorschriften über eine genügende Erhitzung der für die Buttererzeugung bestimmten Milch zur sicheren Abtötung der darin enthaltenen Tuberkelbazillen nicht länger von der Hand weisen. Poppe (Berlin).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Nieberle, Weiteres zur Tuberkulosefrage. (Zeitschr. f. Fleisch- u. Milchhyg. Jg. 22. 1912. S. 266.)

Auf Grund experimenteller Untersuchungen vertritt bekanntlich Bongert die Ansicht, daß in Fleischvierteln mit tuberkulös veränderter Lymphdrüse Tuberkelbazillen nicht vorkommen; nur die von Bongert als tuberkulöse Infiltration mit strahliger Verkäsung bezeichnete Lymphdrüsentuberkulose, die sich durch starken Bazillengehalt auszeichnet, soll zum Einbruch von Tuberkelbazillen in die Blutbahn und zur Verbreitung im Fleischviertel Veranlassung geben. Nieberle weist nun nach, daß der von Bongert angewandten Methode, größere Mengen Fleischsaft aus den verdächtigen Fleischvierteln an Meerschweinchen zu verimpfen, nur bedingte Beweiskraft zukommen kann. Auch N. hatte bei der Verimpfung größerer Mengen derartigen Fleischsaftes vom Rind fast durchweg negative Resultate. Zwei Formen von Lymphknotentuberkulose sind jedoch von Bedeutung, die sich durch ihren starken Gehalt an Tuberkelbazillen und das schnelle, fast reaktionslose Fortkriechen des tuberkulösen Prozesses im Gewebe auszeichnen (Tub. der Mammalymphknoten bei tuberkulöser Mastitis und Lymphdrüsentuberkulose bei herdförmiger tuberkulöser Bronchopneumonie einer-, Lymphdrüsentuberkulose von Bongert mit strahliger Verkäsung andererseits). Poppe (Berlin).

Pérard, Ch., Ténias et tuberculose. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 646.)

Tuberkulose findet man in gleicher Häufigkeit bei Rindern, die Bandwürmer beherbergen, wie bei solchen, die keine Parasitenträger sind. Tänien trifft man in den Anfangsstadien wie in vorgerückteren Stadien der Tuberkulose an. Man begegnet tuberkulösen Veränderungen in der Nähe von Gewebsveränderungen, welche durch Parasiten verursacht sind. Nach diesen Befunden, die sich auf 600 Tiere erstrecken, muß man annehmen, daß die Parasiten, insbesondere die Cestoden, keinerlei Einfluß auf die Prophylaxe oder auf die Entwicklung der Tuberkulose haben. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Kaufmann, K., Über die Veränderungen der Pleura und Lunge gesunder Hunde durch künstlichen Pneumothorax. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 1. S. 58.)

Es bilden sich bei künstlichem Pneumothorax gesunder Hunde ausgedehnte perivaskuläre und peribronchiale Bindegewebszüge, durch welche eine Wiederausdehnung der kollabierten Lunge hintangehalten wird. Ein Infektionsversuch mit Tuberkelbazillen vom Peritoneum aus mißlang. Der Arbeit sind sehr gute, instruktive Illustrationen beigefügt.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 / Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Otolski und Biernacki, Über die Phosphatide in den Organen der mit getöteten Tuberkelbazillen geimpften Kaninchen. (Biochem. Zeitschr. Bd. 41. 1912. S. 375.)

Bei Kaninchen, denen wiederholt abgetötete Tuberkelbazillen injiziert waren, wurde in den meisten Organen mit Ausnahme der Leber eine Verminderung des Gesamtphosphorgehalts sowie des Phosphatidphosphors festgestellt. In der Leber dagegen war der Phosphatidphosphor sogar vermehrt. Eine nähere Untersuchung der Leberphosphatide ergab eine außerordentlich starke Abnahme des Lezithans und eine erhebliche Vermehrung des Jecorins. Außerdem zeigte das Lezithan einen gegenüber der Norm bedeutend erhöhten Phosphorgehalt. Es schien also unter dem Einfluß der toten Tuberkelbazillen eine Umwandlung des Lezithans eingetreten zu sein.

Kurt Meyer (Stettin).

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Tomarkin, E. und Peschić, S., Über die Differenzierung des Typus humanus und Typus bovinus des Tuberkelbazillus durch Kutaninfektion beim Meerschweinchen. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1032.)

Von 52 Meerschweinchen, auf deren enthaarte Bauchhaut Reinkulturen oder Krankheitsstoffe menschlicher Tuberkulose (tuberkelbazillenhaltiger Auswurf, Urin oder Kaverneninhalt, Drüseneiter von mit humaner Tuberkulose geimpften Meerschweinchen) verrieben worden waren, erkrankten 7 an Tuberkulose.

26 Meerschweinchen, die in gleicher Weise mit Reinkulturen oder Krankheitsstoffen boviner Abstammung (Drüsen perlsüchtiger Kühe, Drüseneiter von mit boviner Tuberkulose geimpften Meerschweinchen) bearbeitet wurden, erkrankten sämtlich an Drüsen- und anschließend an allgemeiner Tuberkulose.

Kein Tier wies örtliche Erscheinungen auf. Zuerst wurde stets die zugehörige Drüse ergriffen.

Es liegen wohl Gradunterschiede in der Virulenz der beiden Bakterienarten für das Meerschweinchen vor.

Verwendet wurden 6 Stämme des Typus bovinus und 9 des Typus humanus.

Georg Schmidt (Berlin).

Haas, Das Antiforminverfahren. (Schweiz. Wochenschr. f. Chemie u. Pharm. Jg. 50. 1912. S. 174.)

H. hat vergleichende Versuche mit den Antiforminverfahren zum Nachweis von Tuberkelbazillen in Sputum angestellt und schlägt für

Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

den Apothekenbetrieb das kombinierte Antiformin-Ligroinverfahren vor, für das er folgende Vorschrift gibt: zu 10 ccm Sputum werden 20 ccm 10 proz. Antiformins gefügt, ½—2 Stunden im Wasserbad bei 40° bis zur vollständigen Homogenisierung stehen gelassen, dann 5 ccm Ligroin zugefügt, kräftig durchgeschüttelt und wieder im Wasserbad von 40° bis zur Abscheidung des Ligroins stehen gelassen. Nach dem Herausnehmen aus dem Wasserbad wird sofort Untersuchungsmaterial von der Grenzschicht entnommen (mit der Platinöse durch Ligroin hindurchfahren), auf vorher angewärmtem Deckglas fixiert und gefärbt. Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Rautmann, Lungenschleimentnahmemethoden zum Tuberkelbazillennachweis beim Rinde. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 19. S. 335.)

Erwiderung auf die Ausführungen von Müller in No. 17 ders. Zeitschrift.

Verf. vertritt den Standpunkt, daß der ursprünglich von Tallgren und Graae angegebene, von ihm verbesserte Lungenschleimfänger für seinen Zweck durchaus brauchbar sei, daß dagegen das von Müller empfohlene Verfahren von Poels (Einstechen einer Kanüle in die Trachea) keine besseren Resultate ergebe und auch wegen der Unruhe der Rinder nicht leicht anzuwenden sei. Einzelheiten im Original. Carl (Karlsruhe).

Scharr und Opalka, Die Feststellung der Lungentuberkulose mit Rücksicht auf das neue Viehseuchengesetz. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 22. S. 384.)

Erwiderung auf den Artikel von Prof. Dr. Müller in No. 17 derselben Zeitschrift. Verff. wenden sich gegen die Bemängelungen, die Müller in der erwähnten Veröffentlichung dem von den beiden Autoren konstruierten Instrumentarium zur Entnahme von Untersuchungsmaterial aus der Luftröhre (kleine, lanzettförmig ausgeschliffene Kanüle) zuteil werden läßt. Carl (Karlsruhe).

Raether, Fritz, Über die von Pottenger beschriebenen Phänomene des Muskelspasmus und der Muskelrigidität. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1283.)

Bei anatomischen Untersuchungen der Knochen und Knorpel, der Muskeln, der Lungenteile an der oberen Brustkorböffnung fand R. im Verlaufe der Lungenschwindsucht Veränderungen der Atemmuskeln, die sowohl auf dem im benachbarten Gewebe fortschreitenden tuberkulösen Krankheitsvorgange als auch auf der Verbreitung des tuberkulösen Giftes durch den Blutweg beruhen. Ersteres ist bei den Musculi scaleni auszuschließen. Es besteht kein Anhalt dafür, daß die von Pottenger beschriebenen Muskelerscheinungen an den Scaleni auf anatomische Veränderungen zurückzuführen seien, und daß solche die genaue Unterscheidung von aktiver und latenter Tuberkulose ermöglichen. Muskelspasmus und Muskelstarre können nicht die Ursache anatomisch-funktioneller, die Spitzentuberkulose begünstigender Mißverhältnisse im Bereiche des oberen Brustkorbes sein. Georg Schmidt (Berlin).

Möllers, B., Die spezifischen Antikörper im Blutserum Tuberkulöser. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 745.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Noch von Robert Koch begonnen und nach seinem Tode in seinem Laboratorium fortgeführt wurden Untersuchungen über die Bedeutung komplementbindender Antikörper für die Tuberkulose-immunität. Ergebnisse:

Zur frühen Erkennung der Tuberkulose sind die serologischen Verfahren, die den Nachweis spezifischer Antikörper im Blutserum Tuberkulöser bezwecken, bisher in der Praxis nicht brauchbar und jedenfalls nicht geeignet, die gebräuchlichsten Tuberkulinverfahren, wie die Einspritzung unter die Haut nach Koch oder die Pirquet-sche Probe zu ersetzen.

Komplementbindende Antikörper lassen sich künstlich beim tuberkulinempfindlichen Tiere ebenso wie beim tuberkulösen Menschen durch Behandlung mit großen Gaben von Tuberkulinerzeugnissen erzielen, am besten durch Einspritzen abgetöteter Vollbakterien in die Venen.

Das Auftreten komplementbindender Tuberkuloseantikörper im Blutserum besagt, daß der Körper spezifisch umgestimmt ist. Es ist fraglich, inwieweit eine derartige Umstimmung den Heilungsvorgang begünstigt.

Nach dem Befunde an komplementbindenden Antikörpern kann man nicht sicher den weiteren Krankheitsverlauf vorhersagen.

Zahlreiche Vorversuche an Tieren, insbesondere Kaninchen, Ziegen und Rindern. 5000 Komplementbindungsuntersuchungsreihen an über 500 Kranken. 1362 Komplementbindungsversuche und zugleich Einspritzungen von Vollbakterien in die Venen von 154 Lungenschwindsüchtigen. Georg Schmidt (Berlin).

Kögel, Über die Pirquetsche Hautreaktion in abgestuften Dosen in bezug auf die Prognose und die Tuberkulintherapie bei der Lungentuberkulose. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 1. S. 43.)

Bei guter klinischer Besserung zeigten die käsigen Fälle im ganzen einen starken und bei Wiederholung der Reaktion ein Steigen des Pirquet, umgekehrt zeigten bei geringer klinischer Besserung und bei Verschlechterung die käsigen Fälle ein Sinken des starken Pirquet oder ein Gleichbleiben des schwachen Pirquet.

Für die fibrösen Fälle ohne Tuberkelbazillen im Sputum ist charakteristisch eine verspätete und oft geringe Kutanreaktion. In ganz leichten abgelaufenen Fällen findet im Laufe der Besserung — auch bei Tuberkulinbehandlung — in der Regel kein Stärkerwerden des Pirquet statt. Bei den fibrösen Fällen mit Tuberkelbazillen im Auswurf und aktiven Erscheinungen findet bei erheblicher Besserung der klinischen Symptome in der Regel ein Stärkerwerden des Pirquet und ein schnelleres Auftreten der Reaktion statt.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Wahrscheinlich hat die abgestufte Tuberkulin-Hautreaktion, besonders der in längerem Intervall wiederholte Pirquet, eine Bedeutung für die Prognose der Lungentuberkulose.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Blackwood, J. D., The ophthalmo-tuberculin reaction. (Sixth Annual Report of the Henry Phipps Institute. p. 119.)

Bei den meisten mit klinisch nachweisbaren Veränderungen behafteten Lungenkranken fällt die Ophthalmoreaktion schwach oder stark positiv aus. Vier Patienten mit objektiven Symptomen reagierten aber negativ und ein Kranker ohne solche reagierte stark positiv. Die Schwere der Reaktion steht also mit der Ausdehnung des tuberkulösen Prozesses in keinem Zusammenhang; auch prognostisch ist sie bedeutungslos, da negative Reaktionen bei schwerem Verlauf vorkommen können. Ungermann (Gr.-Lichterfelde).

Opalka, L., Über Beobachtungen bei der kombinierten konjunktivalen und subkutanen Tuberkulinimpfung zur Ermittlung der Rindertuberkulose. (Zeitschr. f. Infektionskrankh., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haust. Bd. 11. 1912. H. 5. S. 388.)

Verf. hat in einem stark mit Tuberkulose behafteten Rinderbestande, in dem die Tuberkulosebekämpfung auf Grund hygienisch-prophylaktischer Maßnahmen (Bang-Ostertag) durchgeführt wird, das gegenseitige Verhalten der konjunktivalen und subkutanen Tuberkulinimpfung geprüft. Bisher wurden in Zwischenräumen von etwa 6 Monaten 3 Untersuchungen in der Weise ausgeführt, daß im Anschluß an die klinische Untersuchung die konjunktivale Impfung stattfand, der nach 2—3 Stunden die subkutane Impfung folgte. Zu den ersten beiden konjunktivalen Impfungen wurde Bovotuberkulol Merck D. Sol. I, zur dritten Alttuberkulin Koch (Höchst), zu den subkutanen Impfungen stets das letztgenannte Präparat verwendet. Leider war es nicht möglich, die Richtigkeit der Reaktionen durch die Sektion der Impflinge nachzuprüfen. Die kombinierte konjunktivale und subkutane Tuberkulinimpfung haben übereinstimmende Reaktionen nicht in allen Fällen ergeben. Dieselbe Impfmethode rief nach wiederholter Anwendung verschiedenartige Reaktionen bei den Impflingen hervor und zwar trat nach wiederholter subkutaner Tuberkulinanwendung bei einer größeren Zahl der Impflinge eine Unempfindlichkeit, nach wiederholter konjunktivaler Tuberkulinanwendung dagegen eine erhöhte Empfindlichkeit auf. Nach der Anwendung gleicher Impfstoffe bei der kombinierten konjunktivalen und subkutanen Impfung wurden übereinstimmende Resultate bei einer größeren Anzahl von Impflingen erzielt, als nach der Anwendung

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ungleicher Impfstoffe. Eine Beeinflussung der thermischen Reaktion wurde bei vorausgehender konjunktivaler Impfung nicht hervorgerufen, dagegen trat bei nachfolgender subkutaner Tuberkulinanwendung eine Verzögerung der Ophthalmoreaktion auf. Im allgemeinen scheint nach den Untersuchungsergebnissen des Verf.s die konjunktivale Tuberkulinanwendung zuverlässiger zu sein als die subkutane.

Zeller (Züllchow).

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien etc.

Citron, Julius, Über die Resistenzerhöhung gegen Tuberkulose nach dem heutigen Stand der Immunitätsforschung. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 937.)

Die aktive Immunisierung Gesunder gegen Tuberkulose ist bisher nicht einwandfrei gelungen. Die natürliche Widerstandskraft des Menschen gegen Tuberkulose ist sehr groß. Die Mehrzahl der mit Tuberkelbazillen infizierten Menschen wird nicht klinisch tuberkulös. Es muß diese natürliche Widerstandskraft so weit gesteigert werden, daß noch weniger Menschen wirklich krank werden. Die Behandlung tuberkulös infizierter Lebewesen, selbst wenn keine klinisch nachweisbaren Veränderungen vorliegen, mit Tuberkulin, insbesondere mit dem Neutuberkulin BE, führt zu starker Antikörperbildung und zur Steigerung der Widerstandskraft gegen die tuberkulöse Infektion. Da diese meist in der Kindheit erfolgt und zuerst zwischen dem 4. und 14. Lebensjahre diagnostisch sichergestellt werden kann, so muß zu dem Zwecke der Erhöhung der Widerstandskraft die Neutuberkulinbehandlung zu dem Zeitpunkte begonnen werden, da die Pirquetreaktion zuerst positiv ausfällt, völlige klinische Gesundheit aber noch besteht. Vor allem Kinder aus Familien, in denen manifeste Tuberkulose vorkommt, sollen in ihrer Widerstandskraft gesteigert werden. Langjährige Beobachtung muß feststellen, ob die Verhältniszahl der später an manifester Tuberkulose Erkrankenden bei den in der Kindheit vorbeugend Behandelten wesentlich geringer ist.

Georg Schmidt (Berlin).

Römer, Über Immunität gegen „natürliche“ Infektion mit Tuberkelbazillen. (Beitr. z. Klinik der Tuberkulose. Bd. 23. 1912. H. 3. S. 265.)

R. weist an der Hand zahlreicher gründlicher experimenteller Versuche nach, daß die Immunität tuberkulöser Meerschweinchen gegen eine Reinfektion mit Tuberkelbazillen nicht nur gilt gegen-

Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

über einer künstlichen Nachinfektion auf subkutanem, kutanem oder intrakutanem Wege (frühere Versuche), sondern auch gegenüber Infektionsarten, die den natürlichen Bedingungen entweder sehr nahe kommen wie Fütterungs- und Inhalationsinfektion, oder annähernd natürlichen Bedingungen direkt entsprechen (Kontaktinfektion). Auch der weitere Verlauf der Schaf-Experimente zur Frage der Beziehungen der Immunität zur Reinfektion, welche Römer früher mitteilte, hat den Erwartungen der Römerschen Theorie entsprochen.

Soweit das Tierexperiment Schlüsse erlaubt, ist wohl nicht mehr daran zu zweifeln, daß eine bestehende, künstlich hervorgerufene oder natürlich entstandene Tuberkuloseinfektion Schutz gegen weitere Infektionen verleiht.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Jochmann, G. und Möllers, B., Über die Behandlung der Tuberkulose mit Kochs albumosenfreiem Tuberkulin. (Veröffentlichungen der Robert Koch-Stiftung z. Bekämpf. d. Tub. 1912. H. 3. S. 1.)

Vergl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 51. 1912. S. 276.)

Weber (Berlin-Lichterfelde).

Krusius, Quantitativ experimentelle Untersuchungen über die Wirksamkeit der Tuberkulintherapie (TA und BE) bei Augentuberkulose. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 795.)

In die Hornhaut von 36 tuberkulosefrei befundenen Kaninchen wurden genau abgestufte Mengen boviner Tuberkelbazillen geimpft. Vorher oder nachher oder vorher und nachher wurde unter die Haut der Tiere Alttuberkulin (Koch) oder Bazillenemulsion (Koch) eingebracht. Versuchsdauer: 6 Monate.

Selbst die mehr als zehnfach überschwellige bovine Tuberkuloseimpfung in die Hornhaut führte nach anfänglich starkem Fortschreiten oft zu einer spontanen Narbenheilung, wenn auch erst nach mehrmonatigem Verlaufe.

Bei den vorbeugenden Versuchen schützte nur die Verabfolgung von Bazillenemulsion unter die Haut in gewissem Grade gegen nachherige überschwellige Hornhautimpfung (Nichtangehen, Verzögerung der Inkubation).

Die einschleichende Tuberkulinbehandlung ließ vielleicht eine geringe zeitliche Abkürzung des Verlaufes, sicher aber bei völliger Unschädlichkeit keine wesentliche und dauernd eindeutige spezifische Heilwirkung im klinischen Verlaufe der Hornhautimpftuberkulose erkennen.

Einmal heilte eine solche ab, während infolge Durchbruches in

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

den Kammerwinkel und in die Iris dort eine schwere fortschreitende Erkrankung entstand. Die Virulenz hatte nicht gelitten. Es handelt sich also bei der Hornhautheilung weniger um eine sero-biologische Abtötung der Tuberkelbazillen als vielmehr um ihre anatomisch-reaktive Eindämmung und mechanische Absperrung. Niemals trat vom Hornhautherde her Allgemeinverbreitung ein.

Eine frühere selbst abgeschwächteste Tuberkuloseerkrankung schützt einigermaßen gegen eine an sich überschwellige Reinfektion. Auch schützt, wie Beobachtungen an beiden Augen zeigten, ein stärkerer Herd einen schwächeren. Georg Schmidt (Berlin).

Guy, The use of tuberculin in phthisis. (Glasgow. med. Journ. March. 1912. p. 169.)

Die Heilstättenbehandlung der Tuberkulose hat nicht alles gehalten, was man von ihr erwartete. So sind z. B. von den 226 Pat., die G. 1907 in seiner Heilstätte behandelt hatte, bereits wenigstens 43 Proz. tot. Doch hat Verf. den Eindruck, daß die Lungentuberkulose einen mehr chronischen Verlauf annimmt als früher, und daß die Heilstättenbehandlung auch in den ungünstig verlaufenden Fällen im allgemeinen deutlich das Leben verlängert.

Die Tuberkulintherapie hat er neuerdings auch in Anwendung gezogen. Nach Wiedergabe statistischer Daten aus der Literatur berichtet er über die letzten 75 mit Tuberkulin von ihm behandelten Fälle und kommt zu dem Ergebnis, daß das Tuberkulin anscheinend einen gewissen Nutzen für die Therapie der Lungentuberkulose bringt, wenn dieser Vorteil auch nach den Vergleichsziffern des Verf.s nur gering ist. Vom klinischen Standpunkt aus sind die verschiedenen Tuberkulinpräparate ungefähr gleichwertig. Wenn man sorgfältig dosiert und die Temperatur dauernd kontrolliert, kann man die Therapie mit großer Sicherheit durchführen. Manche Phthisen vertragen die Tuberkulinbehandlung schlecht.

W. v. Brunn (Rostock).

Schröder, Über Tuberkulinbehandlung. (Beitr. z. Klin. d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 1. S. 21.)

Zur Frühdiagnose der aktiven Lungentuberkulose hat das Tuberkulin beim Erwachsenen kaum Wert. Die Gefahr der Anwendung zu diagnostischen Zwecken wird jedenfalls vom Nutzen nicht aufgewogen.

Die pathologisch-anatomische, die biologische Forschung, das Tierexperiment haben keine Stützen dafür erbracht, daß das Erreichen einer Tuberkulinempfindlichkeit eine sichere Heilung der Erkrankung garantiert. Auch die Statistik versagt.

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Tuberkulingiftfest gemachte Tuberkulöse scheinen zu schwereren Rezidiven zu neigen.

Giftempfindlichkeit ist ein Immunitätsphänomen und daher nicht künstlich zu beseitigen.

Mit kleinsten, nicht zu häufigen Gaben eines Tuberkulinpräparates kann sogar in schweren Fällen die Heilung wirksam gefördert werden. Die wichtigsten Heilfaktoren haben wir aber in der physikalisch-diätetischen Methode der Tuberkulosebehandlung. Die Tuberkulinpräparate wirken nur unterstützend.

Klinische Dosen des spezifischen Agens scheinen die Bindegewebsentwicklung in den Krankheitsherden anzuregen.

Der Gebrauch der Tuberkulinpräparate in der offenen Praxis ist zunächst noch dringend zu widerraten.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Junker, F., Unliebsame Vorkommnisse bei der Tuberkulinbehandlung. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1273.)

Die ambulante Tuberkulinkur in der Allgemeinpraxis ist noch nicht an der Zeit. J. erlebte selbst in der Heilstätte unangenehme Schwankungen in der Wirkungskraft sonst einwandfreier Lieferungen von Alttuberkulin und von Tuberkulin A. F. (albuminfrei). Es gibt wohl noch keine sichere Prüfung für den Gehalt der Tuberkuline an spezifischen Stoffen. Bei 2 Kranken führte die sehr heftige Reaktion auf ein unvermittelt stärkeres Tuberkulin zu einem Fortschreiten der Tuberkuloseveränderungen. Georg Schmidt (Berlin).

Möllers, B. und Heinemann, W., Über stomachale Anwendung von Tuberkulinpräparaten. (Veröffentlichungen der Robert Koch-Stiftung z. Bekämpf. d. Tub. 1912. H. 3. S. 29.)

Vergl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 53. 1912. S. 84.)

Weber (Berlin-Lichterfelde).

Meyer, Karl, Über die Dispensierung des Tuberkulins. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 699.)

Das Herrichten der Verdünnungen nach den von den Höchster Farbwerken dem Alttuberkulin mitgegebenen Anweisungen erfordert verschiedene Geräte, keimfreies Arbeiten, Zeitaufwand und Kosten. Abgeteilte, in Apotheken vorrätige Tuberkulinlösungen in zugeschmolzenen Glasröhren gestatten nicht ohne weiteres, die für jeden einzelnen Kranken bei jeder Einspritzung wechselnde Menge zu entnehmen. M. empfiehlt die Aufbewahrung der nach den Kochschen Vorschriften hergestellten Tuberkulinverdünnungen in gut sterilisierten, weithalsigen Flaschen (Germaniaapotheke, Berlin), deren Gummikappe man jedesmal mit der Spritze durchsticht. Der elasti-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sche Gummi schließt das Einstichloch stets sofort. Die Lösungen halten sich so mehrere Monate. Georg Schmidt (Berlin).

Klose, Die Behandlung der Lungentuberkulose mit Antituberkuloseserum Marmorek. Inaug.-Diss. Berlin (H. Blanke) 1911.

Auf Grund seiner Beobachtungen, die der Autor in der II. med. Klinik der Charité an 30 Fällen von Lungentuberkulose anstellte, kommt er zu dem Schluß, daß die Anwendung des Marmorekschen Serums zu empfehlen sei, 1. weil es absolut unschädlich erscheint, 2. weil die subkutane oder rektale Applikation eine durchaus leichte und einfache Behandlungsweise darstellt, 3. weil ein Einfluß auf das Allgemeinbefinden — Aussehen, Appetit, Schlaf, Stimmung — in den meisten Fällen unverkennbar ist, 4. weil es in sehr vielen Fällen temperaturherabsetzend wirkt und 5. weil es auch bei Fällen II. und III. Grades eine günstige Wirkung auf den Lungenprozeß hat. Wenn das Serum hier auch nicht immer zur Heilung führt, so kann es doch vielleicht die Krankheit zum Stillstand bringen und eine Weiterzerstörung temporär hemmen. Solange noch einigermaßen Aussicht auf Besserung besteht, sollte man das Serum auch in den fortgeschritteneren Fällen anwenden, und zwar desto länger, je schwerer und hartnäckiger der Krankheitsprozeß ist. Am empfehlenswertesten ist es, das Präparat mindestens 4 Wochen lang, womöglich des öfteren im Jahre wiederholt, subkutan oder rektal zu geben.

Hetsch (Freiburg i. Br.).

Mitcell, John P., Notes on clinical trials with Marmorek's antituberculosis serum. (Brit. med. Journ. Vol. I. 1912. p. 299.)

Verf. berichtet über 18 Fälle von Lungentuberkulose in verschiedenen Stadien, die er mit Marmorekserum ausgiebig behandelt hat. Bei akuten und rasch fortschreitenden Fällen injizierte er subkutan, bei chronischer, fieberfreier Erkrankung gab er das Serum per rectum. Da aber bei der wiederholten subkutanen Injektion häufig anaphylaktische Erscheinungen auftraten, beschränkte er sich meist auf die rektale Anwendungsweise des Serums. Er stellte in einigen Fällen eine auffällige allgemeine Besserung fest, während die physikalischen Erscheinungen sich nicht in gleicher Ausdehnung zurückbildeten. Im Hinblick auf diese unzweifelhaften Erfolge hält er weitere klinische Versuche für gerechtfertigt.

Behne (Berlin-Lichterfelde).

Lewaschew, S. W., Zur Frage der spezifischen Therapie der Lungentuberkulose. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1372.)

Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

L. prüfte an Lungenschwindsüchtigen die Heilwirkung von Methylenblau, Triphenylmethan (Fuchsin), ferner von verschiedenen Tuberkulinen, bei denen er eine völlige Täuschung erlebte.

Neuerdings verabreichte L. das von Ehrlich zunächst für den Typhus exanthematicus überwiesene Tryparosan (mit einem unschuldigen Pulver gemischt, in Kapseln oder Oblaten zu 0,5—1 g 4—8 mal täglich). Man gibt es mehrere Monate lang, zunächst in steigenden, dann wieder in fallenden Mengen, sobald die Wirkung merkbar wird. Gelegentlich geringe Verdauungsbeschwerden; manchmal Masernausschlag; sonst keine Nebenschädigungen.

Krankengeschichte eines als hoffnungslos eingelieferten 28 jährigen Lungenschwindsüchtigen, der sich jedesmal besserte, wenn er Tryparosan erhielt, und verschlimmerte, wenn es fortgelassen wurde, und der schließlich die Anstalt verließ, weil er sich als völlig geheilt betrachtete.

Auf Tryparosangaben schwindet das Fieber allmählich und dauernd, verringern sich der Auswurf, die Rasselgeräusche, die Dämpfungsbezirke über der Lunge, hebt sich das Allgemeinbefinden. Das mit dem Blute die Lungen durchströmende Mittel wirkt spezifisch, hemmt und vernichtet die dort nistenden Tuberkelbazillen und dämmt damit die Toxinvergiftung ein. Das Fieber kehrt zurück, das Leiden verschlimmert sich wieder, wenn Tryparosan nicht mehr gegeben wird.

Georg Schmidt (Berlin).

Kapsenberg, Zur Chemotherapie der Tuberkulose. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 19. S. 879.)

K. fand im Körper der Tuberkelbazillen einen Stoff, der bei der Tuberkulinbereitung gewonnen wird und eine dunkelgelblich gefärbte klare Flüssigkeit darstellt; diese nimmt begierig Jod auf, und zwar pro ccm 3 Tropfen einer gesättigten 96 proz. alkoholischen Jodlösung, beim Erhitzen nimmt sie noch mehr Jod auf, z. B. auf 5 ccm 10 Tropfen. Normale Meerschweinchen werden durch intraperitoneale Injektion dieser Flüssigkeit nicht geschädigt, auch nicht durch deren subkutane Einverleibung.

Sie hat auf Tuberkelbazillen deutliche deletäre Wirkung. Sie ist ein Antigen. Sie hemmt unverkennbar die Entwicklung der Tuberkulose bei Meerschweinchen und Kaninchen.

W. v. Brunn (Rostock).

Hoffmann und Martin, Über die Herstellung eines Sputum-Kochsalzlösung-Filtrats zur Behandlung der Lungentuberkulose. (Vorläufige Mitteilung.) (Med. Klinik. 1912. No. 21. S. 867.)

Unabhängig von Passini und Wittgenstein (Wien. klin.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Wochenschr. 1911. No. 30) stellten die Verff. folgendes Präparat her. Das Sputum eines Tuberkulösen wird mit dem gleichen Volumen einer 0,5 proz. Kochsalzlösung gemischt. Die Mischung dann während der Dauer von 15 Tagen täglich 1 Stunde bei einer Temperatur von 50—55° C gehalten. Nach 15 Tagen erfolgt Filtration durch Berkefeldfilter. Mit diesem Präparat ist der Patient, von dem das Sputum stammt, zu behandeln. Über die Beurteilung der therapeutischen Wirksamkeit beim Menschen erstrecken sich die Beobachtungen der Verff. auf nur einen als Vorversuch dienenden Fall, bei dem durch die Behandlung eine Besserung des Leidens erzielt wurde.

Kessler (St. Avold).

Schröder, Kaufmann und Kögel, Über die Rolle der Milz als Schutzorgan gegen tuberkulöse Infektion. (Beitr. z. Klinik. d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 1. S. 3.)

Mit den Breien von Milzen normaler und vornehmlich gegen Tuberkulose immunisierter Tiere lassen sich Heilungsvorgänge bei der experimentellen Tuberkulose auslösen, die in erster Linie in bindegewebiger Umwandlung der Herde bestehen. In dem Milzbrei werden virulente Tuberkelbazillen in ihrer Virulenz bei Bruttemperatur abgeschwächt, sogar getötet. Eine Auflösung der Tuberkelbazillen ist nicht beobachtet worden. Eine Verminderung des Antigengehaltes des Alttuberkulins durch Milzbrei oder Milzbreiextrakt ließ sich nicht ermitteln. Auch treten im Serum der mit Milzbrei behandelten Tiere keine Antituberkuline auf. Die Wirkung der Breie aus lymphocytären Organen beruht wahrscheinlich auf ihrem Gehalt an Lipase, ölsauren Seifen und Lipoiden. Die Autolyse des Milzbreies erhöhte nicht seine Wirkung. Splenektomierte Kaninchen wurden in ihrer Widerstandskraft gegen Tuberkelbazillen vom Typus humanus nicht herabgesetzt.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Baud, Andreas, Beiträge zur Radiumtherapie der Tuberkulose. (Fortschr. d. Medizin. Jg. 30. 1912. No. 13. S. 399 u. No. 14. S. 425.)

Aus den Ergebnissen der Arbeit werden folgende Schlußfolgerungen gezogen:

1. Das Dioradin kann in allen Fällen von Lungentuberkulose ersten und zweiten Stadiums angewandt werden. Auch im dritten Stadium kann es noch von großem Nutzen sein, wenn nur der Kranke noch genügende Widerstandsfähigkeit besitzt.

2. Das Dioradin ist ebenso wirksam bei chirurgischer Tuberkulose, wo seine Heilkraft selbst bei veralteten Fällen, in denen alle anderen Mittel versagt hatten, nachgewiesen ist.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

3. Das in Serien von 40 Einspritzungen angewandte Dioradin bringt Fieber und Blutspeien zum Verschwinden und wirkt unmittelbar bessernd auf die Nahrungsaufnahme ein. Manche Kranke nahmen zu Beginn der Behandlung wöchentlich 1 kg zu.

4. Das Dioradin ist nicht anzuwenden bei Miliartuberkulose (obwohl auch solche Fälle gebessert worden sind) und in allen Fällen von Erkrankungen der Nieren oder schweren Affektionen des Herz- und Gefäßsystems. Bludau (Steglitz).

Bernheim, Samuel, Nouvelles recherches sur la radiumthérapie dans la tuberculose. (Zeitschr. f. Tuberk. Bd. 18. 1912. H. 3. S. 278.)

Verf. berichtet über hervorragende Resultate bei Behandlung der Tuberkulose mit einem Radiumsalz, dem Dioradin, welches durch de Szendeffy-Budapest in die Therapie eingeführt ist. Die Behandlung mit Dioradin geschieht durch Serien von 40 Einspritzungen. Von 173 in den verschiedensten Stadien der Tuberkulose mit Dioradin behandelten Kranken starben 6, während bei 4 vorgeschrittenen Fällen die Behandlung erfolglos war. Bei weniger vorgeschrittenen Fällen genügten 1—2 Serien von 40 Einspritzungen, bei vorgeschrittenen Kranken waren 4—5 Serien erforderlich. Auf die Einspritzungen treten bei den Kranken weder lokale noch allgemeine Reaktionserscheinungen auf. Eine möglichst zahlreiche Nachprüfung dieser Resultate erscheint sehr erwünscht. Möllers (Berlin).

Spitzmüller und Peterka, Zur Heliotherapie der chirurgischen Tuberkulose und Skrophulose. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 20. S. 752.)

Die Autoren berichten über ihre Erfahrungen, die sie bei Fällen von chirurgischer Tuberkulose und Skrophulose mit der Sonnenbestrahlung erzielt haben. Die letztere kann bei offenen und geschlossenen Formen der äußeren Tuberkulose Ersprießliches leisten. Bei der geschlossenen Form kann sie Heilung bringen; ob aber schneller und nachhaltiger als andere Behandlungsarten, ist noch nicht genügend klargestellt. Bei der offenen Form ist die Heliotherapie mit jenen Methoden in Analogie zu setzen, welche die offene in die geschlossene Form zurückzuführen und dann durch Allgemeinbehandlung auszuheilen bestrebt sind. Daß sie dies in gewissem Grade leisten kann, ist evident. Die lokale Wirkung auf oberflächliche Herde, wie tuberkulöse Ulcera und Fistelmündungen, ist durch die bakterizide, austrocknende, die gesunde Nachbarschaft zu lebhafteren Stoffwechselvorgängen anregende Wirkung der Sonnenstrahlen ohne weiteres gegeben. Ebenso läßt sich denken, daß diese Wirkung in der Fistel auf eine gewisse Tiefe sich erstreckt, und daß es demnach in manchen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Fällen gelingen kann, tatsächlich Fisteln zum Verschluß zu bringen. Unter Umständen wird die Heilung hier aber nur eine scheinbare sein, indem der Herd lediglich gehindert wird, nach außen sich zu manifestieren. In solchen Fällen, wo die Sekundärinfektion schon zu weit vorgeschritten ist, läßt sich von der Sonnenbehandlung lokal nicht allzuviel erwarten. Über die Wirksamkeit der Sonnenstrahlen bei der eigentlichen Skrophulose sind die Beobachtungen noch zu gering.

Die Erkrankungen werden keineswegs sämtlich günstig beeinflußt, bei einzelnen Fällen war trotz intensiver Bestrahlung keinerlei Erfolg zu sehen. Als ein neues Mittel der Allgemeinbehandlung bei chirurgischer Tuberkulose und Skrophulose ist die Heliotherapie aber jedenfalls mit Freuden zu begrüßen. Hetsch (Berlin).

de Quervain, Zur Sonnenbehandlung bei chirurgischen Tuberkulosen. (Deutsche Zeitschr. f. Chir. Bd. 114. 1912. H. 4.)

Witmer, Über den Einfluß der Sonnenbehandlung bei der Hochgebirgsbehandlung der chirurgischen Tuberkulosen. (Ibid.)

Franzoni, Über den Einfluß der Sonnenstrahlen auf tuberkulöse Sequester. (Ibid.)

Nachdem de Quervain als Einleitung über die Gründung des Rollierschen Unternehmens in Leysin, aus dem die zwei anderen Arbeiten stammen, gesprochen hat und von den großartigen Erfolgen, die seither in 9 Jahren erzielt worden sind, berichtet hat, betont er, daß die eigentliche wissenschaftliche Grundlage für diese auffallende Wirkung der Höhensonne noch nicht recht habe ausfindig gemacht werden können.

Witmer berichtet dann über die Anwendungsart des Rollierschen Verfahrens und bringt das große Krankenmaterial R.s statistisch und an der Hand zahlreicher Beispiele aus den verschiedensten Lokalisationen chirurgischer Tuberkulose zur Anschauung unter Beigabe zahlreicher Illustrationen.

Franzoni endlich beschäftigt sich speziell mit der Wirkung des Verfahrens auf tuberkulöse Sequester und zeigt an der Hand vieler Abbildungen und Krankengeschichten, mit wie hervorragendem kosmetischem und funktionellem Resultat fistulöse tuberkulöse Erkrankungen an Knochen und Lymphdrüsen nach Ausstoßung der sequestierten Gewebsteile dort ausheilen. W. v. Brunn (Rostock).

Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Inhalt.

Referate.

Altschul, Th., Die britische Königliche Tuberkulosekommission. 263
Arluck und Winocouroff, Zur Frage über die Ansteckung an Tuberkulose jüdischer Kinder während der Beschneidung. 261
Blackwood, J. D., The action of pancreatic extract upon the tubercle bacillus. 271
Dietrich, Über kongenitale Tuberkulose. 261
Eber, A., Untersuchungen über den Tuberkelbazillengehalt der Milch und der Molkereiprodukte in einer Kleinstadt. 272
Goldmann, E. E., Neue Untersuchungen über die äußere und innere Sekretion des gesunden und kranken Organismus im Lichte der vitalen Färbung. 269
Hall, Tuberculosis among physicians. 261
Hilgermann, R. und **Lossen, J.,** Über den Nachweis von Tuberkelbazillen im Blute bei Lungentuberkulose und seine prognostische Bedeutung. 271
Hufnagel, Viktor, Über Schilddrüsenerkrankungen auf tuberkulöser Grundlage bei Einstellungsuntersuchungen. 262
Jessup, W. E. D., Hodgkins disease involving the uterus. 263
Jurgelunas, A., Zur Frage vom Ursprung und der Entwicklung der allgemeinen Tuberkulose. Die Wege, auf denen die Tuberkelbazillen in den Organismus eindringen und sich in ihm verbreiten. 258
Kaufmann. Über Hodgkinsche Krankheit in ihren Beziehungen zur Tuberkulose; kasuistischer Beitrag. 263
Kaufmann, K., Über die Veränderungen der Pleura und Lunge gesunder Hunde durch künstlichen Pneumothorax. 273
Kaup, J., Tuberkulose und Wohnung. 260
Kersten u. Ungermann, Untersuchungen über den Typus der bei der Tuberkulose des Schweines vorkommenden Tuberkelbazillen. 268
Kossel, H., Die Beziehungen zwischen menschlicher und tierischer Tuberkulose. Bericht, erstattet auf dem VII. Internationalen Tuberkulosekongreß in Rom (10.—20. April 1912). 264
Labhardt, Alfr., Beiträge zur Genital- und Peritonealtuberkulose. Eine klinische Studie an Hand von 100 Fällen. 262
Lorentz, Friedrich, Erläuterungen und Hinweise für den unterrichtlichen Gebrauch der Tuberkulose-Wandtafel. 257
Mac Farland, J., The finding of alleged bacilli in the blood. 272
Maggiore, S., Contributo alla teoria dell' unicismo tubercolare nei rapporti della patologia umana. 270
Mircoli, S., Il virus granulare tubercolare e la sua derivazione diretta dal virus tipico. 271
Montgomery, Ch. M., The relation of intestinal absorption to pulmonary anthracosis. 259
Nieberle, Weiteres zur Tuberkulosefrage. 273
Nietner, J. und **Lorentz, Friedrich,** Wandtafel zur Tuberkulosebelehrung. 257
Orth, F., Über Rinder- und Menschentuberkulose. 266
Otolski und **Biernacki,** Über die Phosphatide in den Organen der mit getöteten Tuberkelbazillen geimpften Kaninchen. 274
Pérard, Ch., Ténias et tuberculose. 273
Römer, Kritisches und Antikritisches zur Lehre von der Phthiseogenese. 257
Steffenhagen, Vergleichende bakteriologische Untersuchungen über Tuberkelbazillen verschiedener Herkunft. 267
Stewart, Two cases of tuberculosis of the uterus. 261
Stoewer, P., Über tuberkulöse Netzhauterkrankungen. 263
Thöni, J. und **Thaysen, A. C.,** Bakteriologische Untersuchungen über einige Proben von „Poststaub“ mit besonderer Berücksichtigung des Vorkommens von Mycobacterium tuberculosis. 260

Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Weber, A., Zur Tuberkulose des Menschen und der Tiere. 265
Weber und Steffenhagen, Was wird aus den mit Perlsuchtbazillen infizierten Kindern, und welche Veränderungen erleiden Perlsuchtbazillen bei jahrelangem Aufenthalt im menschlichen Körper? 266

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Blackwood, J. D., The ophthalmo-tuberculin reaction. 277
Haas, Das Antiforminverfahren. 274
Kögel, Über die Pirquetsche Hautreaktion in abgestuften Dosen in bezug auf die Prognose und die Tuberkulintherapie bei der Lungentuberkulose. 276
Möllers, B., Die spezifischen Antikörper im Blutserum Tuberkulöser. 275
Opalka, L., Über Beobachtungen bei der kombinierten konjunktivalen und subkutanen Tuberkulinimpfung zur Ermittlung der Rindertuberkulose. 277
Raether, Fritz, Über die von Pottenger beschriebenen Phänomene des Muskelspasmus und der Muskelrigidität. 275
Rautmann, Lungenschleimentnahmemethoden zum Tuberkelbazillennachweis beim Rinde. 275
Scharr und Opalka, Die Feststellung der Lungentuberkulose mit Rücksicht auf das neue Viehseuchengesetz. 275
Tomarkin, E. und Peschić, S., Über die Differenzierung des Typus humanus und Typus bovinus des Tuberkelbazillus durch Kutaninfektion beim Meerschweinchen. 274

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien.

Baud, Andreas, Beiträge zur Radiumtherapie der Tuberkulose. 284
Bernheim, Samuel, Nouvelles recherches sur la radiumthérapie dans la tuberculose. 285
Citron, Julius, Über die Resistenzerhöhung gegen Tuberkulose nach dem heutigen Stand der Immunitätsforschung. 278
Franzoni, Über den Einfluß der Sonnenstrahlen auf tuberkulöse Sequester. 286
Guy, The use of tuberculin in phthisis. 280
Hoffmann und Martin, Über die Herstellung eines Sputum-Kochsalzlösung-Filtrats zur Behandlung der Lungentuberkulose. 283
Jochmann, G. und Möllers, B., Über die Behandlung der Tuberkulose mit Kochs albumosenfreiem Tuberkulin. 279
Junker, F., Unliebsame Vorkommnisse bei der Tuberkulinbehandlung. 281
Kapsenberg, Zur Chemotherapie der Tuberkulose. 283
Klose, Die Behandlung der Lungentuberkulose mit Antituberkuloseserum Marmorek. 282
Krusius, Quantitativ experimentelle Untersuchungen über die Wirksamkeit der Tuberkulintherapie (TA und BE) bei Augentuberkulose. 279
Lewaschew, S. W., Zur Frage der spezifischen Therapie der Lungentuberkulose. 282
Meyer, Karl, Über die Dispensierung des Tuberkulins. 281
Mitcell, John P., Notes on clinical trials with Marmorek's antituberculosis serum. 282
Möllers, B. und Heinemann, W., Über stomachale Anwendung von Tuberkulinpräparaten. 281
de Quervain, Zur Sonnenbehandlung bei chirurgischen Tuberkulosen. 286
Römer, Über Immunität gegen „natürliche“ Infektion mit Tuberkelbazillen. 278
Schröder, Über Tuberkulinbehandlung. 284
Schröder, Kaufmann und Kögel, Über die Rolle der Milz als Schutzorgan gegen tuberkulöse Infektion. 280
Spitzmüller und Peterka, Zur Heliotherapie der chirurgischen Tuberkulose und Skrophulose. 285
Witmer, Über den Einfluß der Sonnenbehandlung bei der Hochgebirgsbehandlung der chirurgischen Tuberkulosen. 286

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-25 23:23 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 54. No. 10.

Ausgegeben am 19. August 1912.

Referate.

Typhus — Paratyphus — Coli — Ruhr.

Gärtner, Über Infektionen mit Typhus durch Quellen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. 1912. [Festschr. f. Loeffler.] S. 214.)

Verf. führt einige sehr lehrreiche Beispiele von Typhusinfektionen durch Wasser an, deren genaue Darlegung sich für ein kurzes Referat nicht eignet. Die Beispiele lehren, wie vorsichtig man in der Beurteilung der Quellen sein muß. Nur die genaueste Untersuchung in regnerischen Zeiten und die vorsichtige Abschätzung aller Verhältnisse bei genau untersuchter Örtlichkeit schützen vor Irrtümern. Dieterlen (Mergentheim).

Kornstaedt, F., Typhus, Kanalisation und Trinkwasser in Stralsund. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. [Festschr. f. Loeffler.] S. 100.)

Geschichtliche Abhandlung über die Epidemiologie des Typhus sowie die Entwicklung der Kanalisation und der Trinkwasserversorgung in Stralsund. Dieterlen (Mergentheim).

Grover, Arthur L., An outbreak of typhoid fever in Cedar Falls, Iowa. (Journ. of infect. Diseases. Vol. 10. 1912. p. 388.)

In einer kleinen Stadt von 5000 Einwohnern brach im Oktober 1911 eine Typhusepidemie aus. Es wurden 200 Fälle festgestellt mit einer Sterblichkeit von 10 Proz. Alle Umstände wiesen darauf hin, daß die Ansteckungsquelle in dem Wasser der Wasserleitung zu suchen war, das der Verunreinigung durch menschliche Abgänge ausgesetzt war, namentlich bei hohem Wasserstand des Flusses, der das Wasser zuführte. Die Verunreinigung mit Typhuskeimen konnte zwar bakteriologisch nicht nachgewiesen werden; dennoch wurden alle erforderlichen Maßnahmen ergriffen, um das Leitungswasser als Ansteckungsquelle unschädlich zu machen, und diese Maßregeln brachten vollen Erfolg. Auch die Typhusschutzimpfung leistete gute Dienste bei der Bekämpfung der Seuche.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Thompson, A milk-borne typhoid epidemic. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 13. p. 932.)

Noblesville, Ind., 5000 Einwohner; Januar-Februar 1907, 25 Typhusfälle in 18 Familien. Trinkwasser im guten Zustande. — Die meisten Familien bezogen ihre Milch von einer hygienisch gut eingerichteten Milchwirtschaft, 35 Familien von der Milchwirtschaft Mrs. H. Und nun wurde festgestellt, daß von den letzterwähnten 35 Familien 15 infiziert wurden, und daß nur in diesen 15 Familien multiple Typhusfälle vorkamen.

Die Milchwirtschaft Mrs. H. wurde sofort untersucht, wobei folgendes festgestellt wurde. Der Mann der Mrs. H. war im August bis September 1906 schwer typhuskrank. Die Stühle wurden nicht desinfiziert. Der Abort war etwa 35 Fuß vom Hausbrunnen entfernt, sowohl der Abort als auch der Brunnen waren in einem ganz schlechten Zustande. Das Wasser des erwähnten Brunnens wurde zur Reinigung der Kannen usw. benutzt. Das Eindringen der Typhuskeime in den Brunnen wurde durch heftige Regengüsse (Dezember) verursacht. Die Milchwirtschaft wurde geschlossen und die Epidemie erlosch.

Bouček (Prag).

Bolduan, Charles and Noble, Carey W., A typhoid bacillus-carrier of forty six years, standing, and a large outbreak of milk-borne typhoid fever traced to this source. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. p. 7.)

Im September 1911 kam es in einzelnen Bezirken von New York zu einer Typhusepidemie von etwa 380 Fällen. Als Infektionsquelle wurde ein Bazillendauerausscheider in Camden festgestellt, der dort einen Milchhandel betrieb und Milch in eine New Yorker Molkerei lieferte. Der Mann hatte vor 46 Jahren selbst Typhus überstanden und infolge der anhaltenden Bazillenausscheidung im Laufe der Jahre jeweils in Zwischenräumen von mehreren Jahren eine Anzahl von Personen seiner nächsten Umgebung, darunter 3 Töchter, seinen Schwiegersohn und 2 seiner Arbeiter, infiziert. Hervorzuheben ist, daß dieser Milchhändler sowohl persönlich wie auch in seinem Geschäftsbetrieb sehr reinlich war, ferner, daß die obige Epidemie, obwohl die Milchlieferung bereits 3 Tage nach dem Seuchenausbruch ausgeschaltet wurde, doch eine riesige Ausdehnung annahm.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Sawyer, A typhoid carrier on shipboard. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 18. p. 1336.)

Wie Verf. berichtet, wurden auf einem kleinen Frachtdampfer binnen ungefähr 3½ Jahren durch einen Bazillenträger, der mit der Küche nichts zu tun hatte, 26 Typhusfälle verursacht.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Das Blut des Bazillenträgers H. O. agglutinierte bis 1:160, im Stuhle sehr zahlreiche, im Urin einige Typhusbazillen; den Typhus überstand H. O. vor etwa 4 Jahren.

Ingenieur L. P. war einer von denjenigen, die auf dem in Rede stehenden Schiffe infiziert wurden. Er überstand den Typhus vor ungefähr einem Jahre; seine Stühle und sein Urin wurden ebenfalls positiv befunden; mit seinem Blute wurde selbstverständlich auch die Widalsche Reaktion angestellt und zwar 1. mit einer Typhusstammkultur und 2. mit dem H. O.-Stamme, welcher eben aus den Stühlen des Bazillenträgers H. O. isoliert wurde; bei der Reaktion selbst wurde die 6. Generation der ursprünglichen Kultur verwendet. Ergebnis: 1. 1:10 komplett, 1:20 partiell positiv, weiter negativ. 2. 1:8 bis 1:20 partiell, 1:40 bis 1:200 komplett, 1:300 partiell positiv. Bouček (Prag).

Gould and Qualls, A study of the convalescent carriers of typhoid. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 8. p. 542.)

Die Untersuchungen wurden an 34 Typhusrekonvaleszenten direkt vor dem Verlassen des Krankenhauses vorgenommen. Positiv wurden 6 befunden: in 5 Fällen fand man die Bazillen im Urin, in 1 Fall im mit Bronchialsekret vermischten Speichel (in einem Falle wurde Paratyphus A im Prostatasekret nachgewiesen).

Diese Fälle wurden dann noch weiter untersucht; der opsonische Index betrug bei den Bazillenträgern durchschnittlich 5,5 (Minimum 2,5 — Maximum 8,3), in den übrigen Fällen 1,97 (0,1—8,0). Zahl der Leukocyten 7742 bzw. 7844; große Lymphocyten 20,2 Proz. bzw. 12,6 Proz.: kleine Lymphocyten 22,18 bzw. 35,1 Proz.

Bouček (Prag).

Williams, Philip Francis, A bacteriological study of the human bile, especially as to the presence of the typhoid bacillus. (Proc. of the Pathol. Soc. of Philadelphia. New Series. Vol. 14. 1911. No. 3. p. 100.)

In einer Anzahl von Fällen wurde menschliche Galle, die aus der Leiche keimfrei entnommen war, auf die Gegenwart von Typhusbazillen untersucht. Unter 101 Fällen fanden sich 2mal Typhusbazillen. Von diesen beiden Fällen hatte der eine vor 13 Jahren Typhus durchgemacht; im zweiten Fall war Typhus die Todesursache. Unter den übrigen Fällen, bei denen Typhusbazillen nicht gefunden wurden, war 13mal überstandener Typhus in der Vorgeschichte nachweisbar. Verschiedene andere Bazillen wurden in einer ganzen Reihe von Fällen gefunden, namentlich Colibazillen. Ganz keimfrei war die Galle nur in 21 Fällen. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Brown, T. R., A brief review of some of the work done in Ancon Hospital, Canal Zone, on typhoid and allied fevers. (Proc. of the Can. Zone Med. Ass. 1909/10. p. 41.)

Mitteilungen über Typhus- und klinisch ähnliche Erkrankungen in der Panamakanalzone, hervorgerufen durch Bakterien der Typhus-Coli-Gruppe. — Systematische Blutkulturen in den 10—12 ersten Krankheitstagen lassen meist den Krankheitserreger erkennen. Die besten Kulturresultate wurden in Glyzerin-Ochsengalle-Nährboden: 10 ccm Blut zu 40 ccm Nährboden erzielt. — Etwa 50 Proz. der sog. „typhoids" gehören zu „Paracolon"-Infektion. — Zwei neue Paracolonarten wurden gefunden. — „Serumreaktionen sind absolut wertlos bei der Diagnose von Typhus und verwandten Fiebern." (Zu ähnlichen Resultaten kam auch Deeks [publ. in derselben Zeitschrift]: „Typhoid and allied fevers in Panama".)

Mühlens (Hamburg).

Geppert, Einige seltene Typhuskomplikationen. Inaug.-Diss. Berlin (G. Schade) 1911.

Bei einem 7jährigen Knaben entwickelte sich am 46. Krankheitstage, dem 14. Tage nach der Entfieberung, eine Orchitis, die nur wenige Tage dauerte. Diese relativ seltene Komplikation tritt, wie auch hier, vorwiegend in der Rekonvaleszenz, seltener während der Fieberperiode auf und ist von der Schwere der Infektion gänzlich unabhängig. Sie beeinträchtigt, abgesehen von den Schmerzen, das Allgemeinbefinden in der Regel nicht wesentlich, kann aber unter Umständen zu beträchtlicher Fiebersteigerung, Schüttelfrösten und Erbrechen führen. Der Befund von Typhusbazillen in dem erkrankten Organ ist schon mehrfach erbracht worden. Auch ist einwandfrei festgestellt worden, daß sich in den Samenblasen ebenso wie in der Gallenblase nach überstandenem Infekt Typhusbazillen jahrelang latent erhalten können.

Weiterhin wird ein typhöses Ulcus in der Vagina eines 16jährigen Mädchens beschrieben, das bei der Autopsie außerdem typhöse Geschwüre des Ileums und Kolons aufwies, ferner ein Pleuraempyem, das im Beginn der Erkrankung auftrat und vollkommen spontan resorbiert wurde. Der Nachweis von Typhusbazillen im Empyemeiter gelang nicht. Weiterhin wird ein Fall von Urtikaria und ein Fall von schwerer Colitis fibrinosa im Verlaufe der Typhusinfektion geschildert. Der letztgenannte Prozeß wurde am Anfang der 6. Krankheitswoche festgestellt und währte nur 2 Tage; dann traten Darmblutungen ein, und in den Dejekten waren wieder Typhusbazillen nachweisbar, die schon längere Zeit verschwunden waren. Die Rekonvaleszenz verlief später ungestört. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Hauser, Robert und **Springer, Wilhelm,** Ein Fall von Pseudotyphus mit Befund des *Bacillus faecalis alcaligenes.* (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 844.)

Eine 15jährige, deren Blutserum die Widalsche Reaktion für Typhusbazillen (1 : 200) gab, aus deren Blut und Stuhl Typhus- und Paratyphusbazillen aber nicht gezüchtet werden konnten, starb unter typhösen Erscheinungen. In der Leiche war der Darm unversehrt; es fanden sich entzündliche Lungenveränderungen, Niereneiterherde, eiterige Mandelpfröpfe; aus dem Herzblute und der Milz wuchs *Staphylococcus aureus,* aus Galle, Mesenterialdrüsen und Niereneiter daneben auch noch *Bacillus faecalis alcaligenes.* Weitere Prüfung auf Agglutination, Komplementbindung usw.

Das Mädchen hatte wohl früher einen Typhus, vielleicht einen ambulanten und ohne Geschwürsbildung einhergehenden, durchgemacht. Daher hatte ihr Serum die Fähigkeit gewonnen, Typhusbazillen zu agglutinieren und im Vereine mit aus Typhusbazillen gewonnenem Antigen das Komplement zu binden.

Das Eindringen des *Bacillus faecalis alcaligenes* in den Körper erzeugte dann erst dieselben Fähigkeiten gegenüber diesem Keime.

Zwischen den beiden hier zur Verwendung gekommenen Bakterienarten waren verwandtschaftliche Beziehungen durch das Agglutinations- oder Komplementbindungsverfahren nicht zum Ausdrucke gekommen. Georg Schmidt (Berlin).

Haller, E. und **Ungermann, E.,** Über die Empfänglichkeit der Ziege für die Infektion mit Typhusbazillen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 337.)

Im Band 57 des C. f. Bakt. Abt. I. Orig. sind von Scordo Versuche veröffentlicht worden, denen zufolge es leicht und sicher gelingen soll, Ziegen auf intravenösem oder stomachalem Wege mit Typhusbazillen zu infizieren. Bei der großen Bedeutung der Scordoschen Resultate für die Praxis schien den Verff. eine Nachprüfung der Untersuchungen notwendig. Sie kamen zu entgegengesetzten Resultaten. Es gelang den Verff. nicht, Typhusbazillen im Organismus der Ziege zum Haften zu bringen, auch konnten sie niemals ein Ausscheiden der Typhusbazillen in den Se- und Exkreten nachweisen. Dieterlen (Mergentheim).

Jaffé, R., Variationen in der Typhus-Coli-Gruppe. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. S. 145.)

Verf. versuchte durch seine Untersuchungen festzustellen, welche als typisch angesehene Merkmale bei der Typhus-Coli-Gruppe für die Diagnose brauchbar sind, ferner, ob die aus pathologischen Fällen gezüchteten Coli-Vertreter sich typischer verhalten als die aus der

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Umgebung des Menschen, und endlich, ob die in Wasser gebrachten Coliarten ihren Typus beibehalten. Er kam zu dem Ergebnisse, daß von den 17 Prüfungen, denen alle 97 Stämme der Typhus-Coli-Gruppe unterworfen wurden, nur wenige imstande sind, eine weitere Einteilung dieser Gruppe in einzelne Unterabteilungen zu ermöglichen. Am besten bewährten sich Traubenzucker- und Neutralrotagar, auf denen sich alle Stämme, die in die Nähe des Typhus bzw. *B. faecalis alcaligenes* gehören, ausnahmslos negativ verhielten. Zur Unterscheidung von Typhus und Coli erwiesen sich auch der Drigalski- und Endoagar als vorzüglich. Jedoch entsprach bei einer Reihe von Colistämmen ihr Verhalten auf diesen Platten nicht ihren sonstigen biologischen Eigenschaften. Die Lackmusmolke konnte einen wesentlichen Einfluß auf die Einteilung der Coliarten nicht ausüben, sie erlaubt nur eine Unterscheidung der Säure- und Alkalibildner. Keine ausschlaggebende Bedeutung zeigten ferner Milchkoagulation, Wachstum auf Schrägagar, Bildung von Schwefelwasserstoff und Indol, sowie die Fähigkeit, Blutfarbstoff zu lösen. Gelatineverflüssigung kam auch bei Stämmen vor, die sich sonst typisch als Coli erwiesen.

Am wesentlichsten für die Artbestimmung war die Agglutination, jedoch nur, wenn ein Stamm nur mit einem Immunserum agglutinierte. Zu einer Einteilung der Colistämme unter sich erwies sie sich als vollkommen ungeeignet.

Die aus pathologischen Fällen gezüchteten Colistämme waren in bezug auf die Prozentzahl ebenso häufig atypisch wie die übrigen.

Aus den Prüfungen des Verhaltens der Organismen im Wasser geht hervor, daß Bakterienstämme, die in sterilem Wasser aufbewahrt werden, auf den gebräuchlichen Nährböden sich zu verschiedenen Zeiten verschieden verhalten. Dieser Wechsel hängt ab einerseits von den Bakterien, andererseits von den Nährböden. Von den Bakterien ist abhängig der Ausschlag in der Lackmusmolke, vom Nährboden die Reaktion in Traubenzuckeragar, Neutralrot und Milch.

Auf Grund seiner Untersuchungsergebnisse kommt Verf. zu dem Schluß, daß die gesamte Typhus-Coli-Gruppe sich nur in kleinere Untergruppen, nicht aber in bestimmte Arten einteilen läßt, und daß von den beiden Extremen, vom Typhus bis zum *Coli commune* alle Übergänge vorkommen.

Die Resultate sämtlicher Untersuchungen sind am Schluß in 2 Tabellen übersichtlich zusammengestellt. Schuster (Berlin).

Spassokukozky, Ein Fall von Osteomyelitis, hervorgerufen durch Paratyphusbazillen. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 13. S. 488.)

Bei einem 16jährigen Jüngling trat primär, ohne daß eine Allgemeinerkrankung oder ein infektiöser Darmkatarrh voraufgegangen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

war, eine Knochenmarksentzündung des linken Schienbeins auf. Bei der Untersuchung des Eiters ergab sich, daß eine Mischinfektion mit Paratyphus-B-Bazillen und Streptokokken vorlag. Da Kolonien der letztgenannten Bakterien im Vergleich zu denen der ersteren nur in sehr geringer Zahl aufgingen, wird angenommen, daß die Paratyphusbazillen die ursprünglichen Krankheitserreger waren. Der Fall verlief auffallend gutartig, obwohl die ganze Diaphyse und zum großen Teil auch die Epiphysen als Sequester entfernt wurden. Schon 2 Monate nach Beginn der Krankheit war vom Periost aus um den Sequester eine vollständige, stellenweise 1 cm dicke Knochenscheide aus jungem, weichem Gewebe gebildet. Nach 10 Monaten war der ganze Knochen regeneriert und ossifiziert.

Hetsch (Freiburg i. Br.).

Noack und Höcke, Paratyphusbazillen als Erreger multipler Milznekrose beim Kalbe. (Zeitschr. f. Tiermed. Bd. 16. 1912. S. 215.)

In der Milz von zwei im Schlachthofe zu Dresden geschlachteten Kälbern, die während des Lebens bemerkbare Krankheitserscheinungen nicht hatten erkennen lassen, fanden sich derbe Knotenbildungen von Erbsen- bis gut Haselnußgröße. Weitere makroskopisch feststellbare Veränderungen waren in dem einen Falle nicht nachweisbar, während in dem anderen Falle seröse Polyarthritis der Schenkelgelenke und eine mäßige speckig-sulzige Nabelverdickung bestand. Aus den nekrotischen Milzherden wurden Paratyphusbazillen in Reinkultur gezüchtet (die Muskulatur des einen untersuchten Falles war keimfrei). Die Virulenz für Mäuse und Meerschweinchen, die in den Originalkulturen zunächst eine recht hohe war, nahm mit zunehmendem Alter und Fortzüchtung mehr oder weniger ab, konnte jedoch durch Tierpassage wieder gesteigert werden.

Hinsichtlich der sanitätspolizeilichen Beurteilung schließen sich die Verff. der Ansicht von Ledschbor an: bei Lokalisierung der Paratyphusbazillen in einzelnen Organen ohne sonstige feststellbare pathologische Veränderungen würde das Fleisch als unverdächtig zu betrachten sein, in allen anderen Fällen wäre durch die bakteriologische Fleischuntersuchung das Freisein von Fleisch und Blut von Paratyphusbazillen sicherzustellen.

Poppe (Berlin).

Hurler, Konrad, Vergleichende Untersuchungen über den *Bacillus paratyphosus B*, den *Bacillus enteritidis* Gärtner und die Rattenbazillen: *Ratinbacillus*, *Bacillus ratti* Danysz, *Bacillus ratti* Dunbar und *Bacillus ratti* Issatschenko. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 341.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Morphologisch und kulturell bestehen zwischen den Bakterien der Enteritis-Gärtner-, der Paratyphus B- und der Ratinbazillengruppe als Unterabteilung der Schottmüllerschen Paratyphusgruppe keine einschneidenden Unterschiede. Insbesondere wurde in „bernsteinsaurer Ammoniak-Cibils-Aschelösung ohne zuckerhaltige Energiequelle und in Arabinose“ keine Sonderstellung eines Enteritis Gärtnerbazillus und in Traubensäure keine Sonderstellung des Ratinbazillus, wie von Bahr, Raebiger und Grosso angegeben, gefunden. Die von den genannten Autoren hervorgehobene Beweglichkeit und das Fehlen von Keulenformen bei den Paratyphus B-Bazillen nach dem Wachstum auf Coffeinagar konnte Verf. bestätigen, er fand diese Eigenschaften aber auch beim Danyszbazillus, der sich sonst als ein echter Vertreter der Rattengruppe erweist. In Übereinstimmung mit der bisher anerkannten Paratyphus B-Gruppe zeigte sich für die beiden bei den Versuchen verwendeten Stämme dieser Bezeichnung in Dulcit und Zitronensäure eine geringere Reaktionsstärke als bei den anderen Paratyphusstämmen, eine Erscheinung, die aber bei Zitronensäure auch auf den Danyszbazillus zutraf.

Bezüglich des Eintritts und der Stärke der Reaktion zeigte sich bei mehreren Versuchen, so in Lackmusmolke, Malachitgrünagar nach Buchholz, Dulcit und Xylose, bezüglich der Art der Reaktion in Traubensäure und Zitronensäure und auch bei Beurteilung der Agglutination zusammengefaßt, folgende Gruppenbildung: I. Gruppe: *Bacterium coli.* II. Gruppe: *Bacillus enteritidis* Gärtner aus dem Gesundheitsamt zusammen mit den 4 Bazillen der Rattengruppe (Danysz, Dunbar, Issatschenko und Neumann). III. Gruppe: *Bacillus enteritidis* Gärtner aus dem Institut für Infektionskrankheiten, *Bacillus paratyphosus B* aus demselben Institut und *Bacillus suipestifer.* IV. Gruppe: *Bacillus paratyphosus B* aus dem Gesundheitsamt und V. Gruppe: *Bacillus typhosus.* Der Gärtnerbazillus Gesundheitsamt lenkt über zur Gruppe III, während der Danyszbazillus mehr in Beziehungen zur Gruppe IV steht.

Bei der Agglutination zeigte sich, daß je eines der Rattenbazillensera nur die 4 Stämme der Rattengruppe: Danysz, Dunbar, Issatschenko und Neumann, diese aber vollständig agglutinierte. Ebenso wurde die Gruppe der Rattenbazillen mit Ausschluß aller anderen Stämme von den Gärtnerseris agglutiniert. Die Gärtnersera, die vom Verf. verwendet wurden und die den Titer 1:3000 bzw. 1:4000 hatten, agglutinierten die Stämme, aus denen sie gewonnen waren, sonderbarerweise nicht. Es fehlt also der Beweis, daß es sich um wirkliche Gärtnersera handelt. Hiergegen agglutinierten Paratyphus B-Sera niemals die Rattenbazillen. Merkwürdigerweise agglutinierten die Rattenbazillensera nur die Rattenbazillen, in keiner Weise aber die Gärtnerstämme.

Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Verf. kommt zu dem Schluß, daß eine sichere Unterscheidung der Rattenbazillen untereinander weder morphologisch, noch kulturell, noch durch die Agglutination möglich ist.

Dieterlen (Mergentheim).

Trautmann, A., Über Massenausstreuung von *Bacillus enteritidis* Gärtner. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. S. 206.)

Von dem Besitzer einer Großgärtnerei bei Leipzig wurde zur Vertilgung von Ratten und Mäusen ein Präparat „Virussanitar" von einer Gesellschaft für Seuchenbekämpfung m. b. H., Frankfurt a. M. bezogen und zwar 5 ccm Reinkultur, wirksam vom 14. 9. bis 14. 11. 11.

Die bakteriologische Untersuchung des Präparates ergab morphologisch, kulturell und durch Agglutination Reinkultur von *B. enteritidis* Gärtner. Auch nach einer Aufbewahrungsfrist von 7 Monaten ging noch der Gärtnerbazillus auf den Nährböden in üppigen Kulturen an. Bei Mäusefütterung erwies sich die vorliegende Kultur auch nach dreiwöchiger Darreichung als unschädlich. Verf. weist darauf hin, daß derartige Kulturen, die morphologisch, kulturell und biologisch identisch mit Krankheitserregern für Menschen sind, zum Zwecke der Ratten- und Mäusevertilgung nur mit äußerster Vorsicht oder besser gar nicht verwandt werden sollten. Jedenfalls sollte man dieselben Verhaltungsmaßregeln, wie sie vom Reichsamt des Innern 1905 zur Verhütung von Gesundheitsschädigungen durch Beschäftigung mit Mäusetyphusbazillen gegeben worden sind, auch hier streng beachten.

Schuster (Berlin).

Morris, The colon bacillus. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 9. p. 601.)

Klinisches, hauptsächlich chirurgisches.

Bouček (Prag).

Meyer-Betz, Über primäre Colipyelitis. (Arch. f. klin. Med. Bd. 105. 1912. H. 5 u. 6. S. 531.)

Es gibt eine primäre Colipyelitis; sie kann auf verschiedene Weise zustande kommen. In einem Falle von Pyelitis gravidarum fand sich *Bact. coli* in Reinkultur im Harn und auch im Blute. Ein Zusammenhang zwischen Einzelattacken der Colipyelitis mit den Menses ist mehrfach sicher beobachtet, ebenso ist die Obstipation von Einfluß auf eine Pyelitis. Die Autovaccinetherapie scheint einen gewissen Wert zu besitzen. Auch war ein Einfluß der Vaccination auf die Serumbakterizidie zu konstatieren. Der Harn ist ein ausgezeichnetes Nährmittel für das *Bact. coli*.

Therapeutische Bemerkungen.

W. v. Brunn (Rostock).

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Sippel, Albert, Aufsteigende Infektion der Harnwege bei frisch verheirateten Frauen („Kohabitations-Cystitis und Pyelitis“). (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1138.)

Bei anatomisch eigenartiger Lage der Harnröhren- und Scheidenöffnung können beim Coitus durch den Penis mechanisch Harnröhrenkeime (Colibazillen) in die weiblichen Geschlechtswege eingebracht werden. Die Einrisse am Hymen haben damit nichts zu tun. Die aufsteigende Coliinfektion weicht leicht einer frühzeitigen Behandlung mit innerlichen Gaben von Urotropin usw. oder Borsäureblasenspülungen, die geradezu spezifisch wirken. Bei Verzögerung gelingt es oft überhaupt nicht mehr, den Urin keimfrei zu machen. In der Schwangerschaft steigert sich dann diese verhältnismäßig harmlose chronische Coliurie unter der Harnstauung zu Anfällen von Harnleiterentzündung. Dann werden Toxine aufgenommen und dringen Colibakterien ins Gewebe. Der stehende Urin stinkt eigenartig.

Der Beweis für vom Darme auf dem Blutwege durch die Nieren absteigende Coliinfektionen ist noch nicht erbracht. Die bisherigen Kenntnisse vom Verhalten der Colibazillen im menschlichen Körper sprechen nicht dafür. Georg Schmidt (Berlin).

Seiffert, G., Über Mutationserscheinungen bei künstlich giftfest gemachten Colistämmen. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 71. 1912. H. 3. S. 561.)

Seiffert hat früher gefunden, daß es gelingt, Colistämme durch systematische Gewöhnung an Malachitgrün gegen dieses und chemisch verwandte Körper giftfest zu machen. Beobachtungen von L. H. Marks, welcher durch Gewöhnung an Arsen einen arsenfesten Bakterienstamm aus der Paratyphusgruppe erzeugte, der im Gegensatz zum Ausgangsstamm Traubenzucker vergor, veranlaßten die Versuche des Verf.s. Einzelne Zellen der gegen Malachit giftfest gemachten Stämme erlangten ihre ursprüngliche Eigenschaft, auf Endo rot zu wachsen, wieder; gleichzeitig erwarben sie dabei aber eine neue Eigenschaft, die den giftfesten, weißwachsenden Stämmen nicht zukam: Rohrzucker zu vergären. Diese Eigenschaft ist eine dauernd vererbbare, da die Stämme auch nach zahlreichen Passagen über Agar ohne Rohrzuckerzusatz diese Eigenschaft beibehalten. Es handelt sich hier nicht um eine Gewöhnung, die vererbbar wurde, sondern um eine Umstimmung des Plasmas durch unbekannte Einflüsse, deren Zusammenhang mit dem erzielten biologischen Effekt unklar ist. Schill (Dresden).

Revis, Cecil, The production of variation in the physiological activity of *Bacillus coli* by the use of malachite-green. (Proc. of the R. Soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. Nr. B 578. p. 192.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Durch Zusatz ständig wachsender Mengen von Malachitgrün zum Nährboden erfuhren in früheren Versuchen Colibakterien eine tiefgehende Umwandlung und verloren die Eigenschaft, in gewissen Zuckernährböden Gas zu bilden. Die einmal so umgewandelten Bakterien erhielten sich als dauernde Arten. Die Versuche wurden jetzt an anderen Stämmen fortgesetzt. Es zeigte sich dabei außer den schon genannten Veränderungen noch andere, nämlich tiefgehende Abweichungen in der Form und in dem Verhalten bei der Züchtung. Die Kolonien entwickelten sich auf Agar und Gelatine bei 20° sehr langsam als große schleimige runde Massen; sie bestanden aus einem Gemisch von langen Fäden und kurzen Bazillen. Durch die Züchtung war also aus einem echten Colibazillus durch die Wirkung des Malachitgrüns ein Bazillus geworden, der in allen seinen Eigenschaften vom Colibazillus verschieden ist. Die Versuche lassen den Schluß zu, daß die Colibazillen von einer bestimmten Klasse von Erdbakterien abzuleiten sind, mit denen diese künstlich gezüchteten Formen vielfache Ähnlichkeiten in wesentlichen Eigenschaften bieten.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Boudeille, Thérèse, Influence de la bile sur les fermentations coli-bacillaires. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 783.)

Die Galle und die Gallensalze hemmen die Wirkung der Colibazillen auf Glykose. Mittlere Dosen üben dabei einen stärkeren Einfluß aus als große Dosen. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Loewenthal, Waldemar, Serologische und bakteriologische Befunde bei Ruhruntersuchungen. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 2. S. 250.)

Die serologischen Untersuchungen des Verf.s ergaben, daß im Gegensatz zu der äußerst geringen Zahl der gemeldeten Fälle Ruhrinfektionen in Berlin ziemlich häufig sind und besonders bei den Irrenanstalten A und B, deren Patienten meist aus Berlin kommen, man geradezu von einem Ruhrmilieu sprechen kann. Daß trotzdem die Ruhr in Berlin statistisch fast ganz fehlt, beruht vermutlich auf dem leichten Verlauf der Ruhr des Typus Y.

Bei 11 Insassen einer Irrenanstalt fand Loewenthal Paradysenteriebazillen. Er glaubt, daß die Paradysenteriebazillen in irgendeiner Beziehung zur Ruhr und zum Ruhrmilieu stehen; er fand keine Anhaltspunkte für die Annahme, daß Paratyphusbazillen dem *Bacterium coli* zuzurechnen seien; er hält sie für ein in seinen Eigenschaften veränderliches Zwischenglied zwischen Ruhr- und Colibazillen.

Im dritten Teil seiner Arbeit beschreibt Verf. einen neuen Krankheitserreger aus der Gruppe der Ruhrbazillen, welcher aus den

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

acholischen Fäces eines mit fieberhaftem Ikterus einhergehenden Krankheitsfalles gezüchtet wurde. Schill (Dresden).

Tebbutt, Hamilton, On the bacteriology of asylum dysentery. (Journ. of Hyg. Vol. 12. 1912. No. 2. p. 218.)

Es wird über die Ergebnisse der bakteriologischen Untersuchungen bei einer Ruhrepidemie in einer Irrenanstalt berichtet. Es wurden eine ganze Reihe verschiedener Ruhrbazillen gefunden, deren Eigenschaften im einzelnen genau beschrieben sind. Es handelte sich um mannitvergärende Stämme, und zwar ließen sich zwei Hauptarten unterscheiden, einmal solche, die Sorbit nicht vergären und zweitens solche, die in Peptonbouillon nach 6 Tagen Indol bilden. Die Übertragung auf Affen gelang nicht, selbst nicht bei Verfütterung großer Mengen von frisch gezüchteten Bazillen. In einer Reihe von Fliegen, die aus der Umgebung der Kranken stammten, konnten Dysenteriebazillen nicht gefunden werden.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Darling, S. T. and **Bates, L. B.,** *Bacillus dysenteriae* recovered from the peripheral blood and stools of cases in Panama. (American Journ. of the med Sciences. Vol. 143. 1912. p. 36 u. Proc. of the Canal Zone med. Assoc. Vol. 3. Part 2. 1911. p. 41.)

Verf. empfehlen als Differentialnährboden zur Isolierung von Dysenteriebazillen den Nährboden von Endo. Es gelang ihnen damit, auch in 2 sporadisch auftretenden Ruhrfällen in Panama Bazillen vom Y-Typ aus den Stühlen zu züchten. In einem anderen Fall von Dysenterie konnten sie, was mit Rücksicht auf die bisher von den meisten Autoren vertretene, entgegengesetzte Auffassung sehr beachtenswert erscheint, aus dem peripheren Blut 4 Tage vor dem Tode des Kranken mittels 24stündiger Anreicherung in Galle-Glyzerin-Pepton und anschließender Aussaat auf gewöhnliche Agarplatten Dysenteriebazillen isolieren, die kulturell und serologisch als Shiga-Kruse-Ruhrbakterien sich feststellen ließen.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Bernhardt, Georg, Beiträge zur Morphologie und Biologie der Ruhrbakterien. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankheiten. Bd. 71. 1912. H. 2 S. 229.)

Verf. unternahm es, an einer größeren Anzahl von Stämmen der bekannten Dysenterietypen, die aus verschiedenen Epidemien gezüchtet waren, und an einer Anzahl fremder und eigener Sammlungsstämme das kulturelle Verhalten der einzelnen Typen, insbesondere ihr Gärungsvermögen gegenüber den verschiedenen Zuckerarten zu

Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

studieren. Nach den Versuchen scheinen alle beobachteten Veränderungen sich zwanglos unter den Begriff der Modifikation einordnen zu lassen. Der Versuch, die Veränderungen der Mikroorganismen zur Klärung von Vererbungsproblemen heranzuziehen, kann, bei genauer Definition der Begriffe, nach den bei den Dysenteriebakterien beobachteten Vorgängen nur zu dem Resultat führen, daß hier weder Mutation noch eine auf Adaption beruhende Erwerbung vererbbarer Eigenschaften, sondern lediglich Modifikation vorliegt.

Schill (Dresden).

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Cole, C. L., Leukopenia. An early diagnostic symptom in typhoid fever. (Mil. Surgeon. Vol. 30. 1912. No. 6. p. 704.)

Bestätigt die Erfahrungen von Hultgen (Am. Journ. of Med. Sc. August 1911). Das Leukocytenbild ist in unkomplizierten Typhusfällen typisch: Leukopenie = 4—5000 Leukocyten mit relativer Vermehrung der einkernigen Elemente und Abnahme der polynukleären. — Dies Zeichen ist einfach und kann auch ohne Laboratorium festgestellt werden; es bestätigt häufig den Typhusverdacht vor positivem Widal und vor dem Gelingen des Bazillennachweises.

Mühlens (Hamburg).

Seitz, Ernst, Die Lackmusmolke als differentialdiagnostisches Hilfsmittel und ihr Ersatz durch eine künstliche Lösung. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 71. 1912. H. 3. S. 405.)

Der Wert der Lackmusmolke für die Differentialdiagnose des Typhus- und Ruhrbazillus beruht darauf, daß sie positive Merkmale gibt für Erkennung des *Bacterium coli* und seiner atypischen Varietäten, daß sie sicher und deutlich Typhus- und Ruhrbazillus von der Paratyphus B-Gruppe zu trennen erlaubt, und daß sie die Möglichkeit bietet, kulturell die Gruppe des *Bacillus faecalis alcaligenes* abzusondern und den Paratyphus A vom Paratyphus B zu unterscheiden. Ihr Nachteil liegt in der Schwierigkeit ihrer Herstellung und der daraus sich ergebenden Ungleichheit ihrer Zusammensetzung.

Seitz hat nun eine künstliche Lösung erprobt, bei der man es in der Hand hat, wie lange man sie kochen will und die leichter zu neutralisieren ist. Sie besteht aus 20 g Milchzucker, 0,4 Traubenzucker, 0,5 Dinatriumphosphat, 1,0 Ammoniumsulfat, 2,0 Natriumzitrat (3 basisch), 5,0 Kochsalz, 0,005 Pepton. sicc. Witte, 0,25 Azolithonin Kahlbaum (Indikator) und 1 l destilliertem Wasser.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

In dieser Lösung erzielt *Bacterium coli* nach etwa 5stündigem Aufenthalt im Brutofen bei 37° eine leichte Rötung, welche innerhalb 24 Stunden in helles gelbliches Rot übergeht. Titrimetrisch werden nach 48 Stunden durchschnittlich 15 Proz. Zehntelnormallauge zur Neutralisation verbraucht; die Röhrchen sind intensiv getrübt, beim Schütteln entweichen Gasbläschen.

Eine Ausnahme machen atypische Colistämme, die nach 24 Stunden gleichfalls unter starker Trübung nur leichtes Rot, entsprechend etwa 5 Proz. Zehntelnormallauge zeigen. Am 2. Tage pflegt durch beginnende Alkalibildung der Farbenton zum Violett oder leichtem Blau zurückzugehen, um meist am 3. oder 4. Tage durch das helle Rot der Milchzuckerzersetzung abgelöst zu werden. Titrimetrisch sind dann 10—12 Proz. Zehntelnormallauge zur Neutralisation erforderlich.

Der Typhusbazillus ruft nach 24 Stunden bei fast völliger Klarheit der Lösung leichte Säuerung durch Traubenzuckerzersetzung hervor, deren Intensität von ganz geringem Grad bis 5 Proz. Zehntelnormalsäure schwankt. Manchmal tritt nach 8—14 Tagen leicht alkalische Endreaktion ein. Regelmäßig schlagen um eine kleine Gruppe von Stämmen, anscheinend solchen, die lange fortgezüchtet wurden, aber frühestens nach 1 Woche. Bei frisch aus dem Körper isolierten Typhusstämmen wurde ein Umschlag innerhalb der ersten 14 Tage nicht beobachtet.

Dasselbe Verhalten wie der Typhusbazillus zeigt der Paratyphus A und der Ruhrbazillus.

Die Rötung durch die Vertreter der Paratyphus B- und Gärtnergruppe beginnt nach etwa 5 Stunden, erreicht mit etwa 5 Proz. Zehntelnormallauge ihren Höhepunkt am 1. Tage nach der Impfung. Bei manchen Stämmen beginnt das Rot bereits am 1. Tag einen bläulichen Schimmer zu zeigen und ist am 2. Tag in Blau übergegangen. Bei allen Stämmen sind die Röhrchen nach 24 Stunden deutlich getrübt. Diese Trübung, welche die Mitte zwischen Typhus und Coli hält, erachtet Seitz für das wichtigste differentialdiagnostische Merkmal der Paratyphus B-Gruppe. Gleiches Verhalten zeigen die Bazillen des Ratten- und Mäusetyphus, der *Bac. suipestifer* und die Kälberruhrbazillen.

Bac. faecalis alcaligenes wird charakterisiert durch Fehlen jeder Säurebilduug und durch Alkaliproduktion.

Bedingung für gleichmäßige Resultate ist Einimpfung einer nicht zu kleinen Menge aus einer 24stündigen Kultur in 10 ccm Flüssigkeit und Züchtung bei 37°.

Ebensowenig wie durch eine andere Kulturmethode läßt sich die Natur eines Bakteriums allein durch sein Verhalten in der beschriebenen Lösung erkennen. 1 l der Lösung kostet 30 Pfg.

Schill (Dresden).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bigelow, The value of the Widal reaction in the detection of typhoid carriers. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 18. p. 1339.)

Worcester, Mass. F. 1. 5 Typhusfälle, die auf Milchinfektion zurückzuführen waren. Widalsche Reaktion bei allen Personen der betreffenden Molkerei; bei einer positiver Befund; sofortige Untersuchung der Exkrete, Stuhl positiv. F. 2. Eine kleine Hausendemie; bei einer Person Widal positiv; Urin und Stühle negativ, dagegen positiver Bazillenbefund im Sekrete einer in der Sternalgegend sitzenden Fistel. Bouček (Prag).

Jaffé, R., Säureagglutination und Normalagglutination der Typhus-Coli-Gruppe. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. S. 1.)

Verf. hat vergleichende Untersuchungen mit der spezifischen Agglutination und der von L. Michaëlis (Deutsche med. Wochenschr. 1911. S. 969) angegebenen Säureagglutination angestellt. Untersucht wurden 98 Stämme und zwar: 41 von *Bact. coli*, 40 von *Bact. typhi*, 11 von *Bact. paratyphi B*, 3 von *Bact. paratyphi A* und 3 von *Bact. typhi murium*. Von den 41 untersuchten Colistämmen zeigten 26 weder mit Immunserum noch mit dem Säuregemisch irgendwelche Agglutination, einer agglutinierte mit Paratyphus A-Immunserum, einer mit Paratyphus A- und mit Typhus-Immunserum, während 6 Stämme bei der Säureagglutination in einem oder mehreren Röhrchen Agglutination zeigten, ohne mit irgendeinem Immunserum zu agglutinieren. Die anderen zeigten bei beiden Versuchen Agglutination, zum Teil aber nicht in korrespondierender Weise. Es waren also gerade die atypischen Vertreter der Coligruppe, deren Unterscheidung oft so große Schwierigkeiten verursacht, auch mit Hilfe dieses Verfahrens nicht sicher als Coli zu erkennen.

Bei Typhus agglutinierten einige Stämme bei der Säureagglutination überhaupt nicht, während andere auch in Röhrchen, in denen nach Michaëlis keine Agglutination mehr eintreten soll, noch deutliche Agglutination zeigten. Das Agglutinationsoptimum war in einer Reihe von Fällen nicht in Röhrchen 3, sondern in Röhrchen 2. Die Angabe von Michaëlis, daß leicht und hoch mit Immunserum agglutinierende Stämme mit Säure schnell und in einer größeren Anzahl von Röhrchen, schwer agglutinierbare aber langsam und nur in dem ihres Optimums agglutinierten, konnte Verf. bestätigen. Ebenso deckten sich seine Resultate mit Paratyphus mit den Angaben von Michaëlis.

Auf Grund seiner Untersuchungen ist Verf. der Meinung, daß die Agglutination mit Immunseris in der Mehrzahl der Fälle doch zuverlässiger ist, und daß also das neue Verfahren die alten Methoden nicht wird überflüssig machen können. Trotzdem bedeutet die Säure-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

agglutination eine neue Bereicherung unserer diagnostischen Hilfsmittel. Schuster (Berlin).

Poppe, Die Säureagglutination der Bakterien der Paratyphusgruppe. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 185.)

Die Säureagglutination kann als Hilfsmittel zur Identifizierung der Bakterien der Paratyphusgruppe verwendet werden. Eine Unterscheidung der einzelnen Unterarten dieser Gruppe ist jedoch auch mittels dieser Methode nicht möglich. Paratyphus B-ähnliche Bakterien, die durch spezifisches Serum nicht beeinflußt werden, haben dasselbe Säureoptimum der Agglutination wie Paratyphus B-Bazillen. Die Säureagglutination ist demnach eine Gruppenreaktion im weitesten Sinne. Kurt Meyer (Stettin).

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien etc.

Price, Stokes and Rohrer, A practical method for the control of typhoid fever as applied to the watershed of Baltimore. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 3. p. 163.)

Die Kontrolle wird in folgender Weise ausgeübt: 1. In die Wohnung eines jeden dem Gesundheitsamte gemeldeten Typhuskranken wird sofort ein Inspektor gesendet. 2. Dieser bringt gleichzeitig ein „Standard Package“ mit, in dem alle zur Desinfektion nötigen Geräte und Mittel nebst Urin- und Stuhlgefäß enthalten sind. 3. Der Inspektor ist verpflichtet, die Angehörigen usw. über die Anwendung dieser Hilfsmittel gehörig zu instruieren. 4. Überdies werden dem Arzte, den Angehörigen usw. gedruckte Instruktionen geliefert. 5. Bei allen Rekonvaleszenten werden bakteriologische Stuhl- und Urinuntersuchungen vorgenommen. Die Entnahme des zu untersuchenden Materials besorgt der behandelnde Arzt und zwar mit Hilfe einer ihm vom Gesundheitsamte gelieferten „Ausrüstung“, die nebst anderem Reagensröhrchen mit Conradis Gallenmedium enthält.

Bouček (Prag).

Richardson, M., Control of typhoid fever. (Boston med. a. surg. Journ. Vol. 166. 1912. No. 21. p. 171.)

Bespricht im Anschluß an obige Arbeit das Fliegenproblem beim Typhus. In Betracht kommt nicht nur die Hausfliege, sondern auch die stechenden Insekten. Georg Mayer (München).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mc Laughlin, A. J., The necessity for safe water supplies in the control of typhoid fever. (Publ. Health reports. Vol. 27. 1912. No. 12. p. 421.)

Die Typhusmortalität betrug für das Jahr 1910, berechnet für 50 Großstädte der Vereinigten Staaten, 25 auf 100 000 Einwohner. An der hohen Typhusfrequenz ist die im allgemeinen schlechte Wasserversorgung wesentlich mitschuldig. Als schlagendes Beispiel wird Pittsburgh (Pennsylvania) angeführt, wo konform mit der Verbesserung der Trinkwasserversorgung die Typhusmorbidität sank: Im Jahre 1910 hatten die mit filtriertem Wasser versorgten Stadtteile eine Mortalität von 13,4, die schlecht versorgten (das frühere Allegheny) aber eine solche von 46,9 auf 100 000 Einwohner. Auf die Verbesserungsvorschläge im einzelnen einzugehen, erübrigt sich.

Hermann Friese (Beuthen, O.-Schl.).

Mc Laughlin, Eradication of typhoid fever. (Boston. med. a. surg. Journ. Vol. 166. 1912. No. 21. p. 674.)

L. zeigt zunächst an Diagrammen und Statistiken die enorme Zahl von Typhustodesfällen in Nordamerikas Großstädten im Vergleich zu den Großstädten Europas und vor allem Deutschlands, z. B. München 1,4 auf 100 000, Milwaukee 45,7, Minneapolis 58,7. Während in Berlin, Hamburg, München, Dresden zwar im August ein Anstieg erscheint, der aber nicht weiter geht, geht in Boston die Kurve weiter bis zum Höchstpunkt im November. Bei Betrachtung der Gründe für die niedrigen Zahlen Europas findet L. zunächst in einer Reihe amerkanischer Großstädte schlechte Wasserversorgung: Chicago, Philadelphia, Pittsburgh, Milwaukee, Minneapolis usw. In den 4 größten deutschen Staaten ist die Typhustodeszahl von Januar bis Juni 1910 1,9 (auf 100 000), bis Dezember 3,8, gute Wasserversorgung. Von 22 amerikanischen Größstädten mit guter Wasserversorgung 8,0 bzw. 19,9; von 12 mit schlechter 21,6 bzw. 22,5. Von Boston wird gesagt: Verglichen mit der Wasserversorgung anderer amerikanischer Städte ist seine sehr gut; zu sagen, sie sei absolut sicher, sei eine ganz andere Sache. Dabei hat Boston die zweitniedrigste Typhusquote in Amerika, immer aber noch doppelt so hoch wie Paris, das von den europäischen Großstädten die höchste hat, 4 mal so hoch wie München z. B. Es wird noch besprochen, wie gegen die anderen Infektionsquellen, Milch, Typhuskeimträger usw., auch in Amerika vorzugehen sei.

Georg Mayer (München).

Doehler, Zur Behandlung der Typhusbazillenträger. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 857.)

Bei 5 Bazillenträgerinnen nahmen in der Irrenanstalt trotz Absonderung, Reinlichkeits-, Desinfektions- und sonstigen gesundheit-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

lichen Maßnahmen Häufigheit, Zahl, Virulenz der im Kote ausgeschiedenen Typhusbazillen nicht ab.

2 irre Frauen, bei denen die Gallenblase eröffnet und zur Verödung geätzt, die Gallenwege lange Zeit drainiert und gespült worden waren, sind von der Typhusbazillenausscheidung im Kote dauernd geheilt und in ihrem Allgemeinbefinden erheblich gekräftigt worden. Daß sie noch in weiteren Geweben Typhuserreger beherbergten, ist unwahrscheinlich. Das strömende Blut der Bazillenträgerinnen war stets frei davon.

Bei der Leichenöffnung einer innerlich ohne Erfolg behandelten Typhusbazillenträgerin fanden sich die Keime rein in der Galle, ferner auch in den Gallengängen sowie in geringerer Menge in 2 Darmstücken, dagegen nicht in Milz, Niere, Herzblut. Knochenmark wurde nicht untersucht.

Selbst wenn aus inneren Organen und der Blutbahn noch Typhusbazillen durch Leber und Gallengänge durchtreten würden, würde bei völlig entfernter Gallenblase die Gefahr der Stauung beseitigt sein.

Neuerdings operierte D. 2 weitere Dauerauscheiderinnen, die eine wegen einer akuten Glallenblasenvereiterung mit Einschnitt und Drainage, die andere mit Gallenblasenentfernung und längerer Hepatikusdrainage. Dieses ist die Idealoperation.

Sie ist, solange nicht durch erhöhte Immunisierung oder durch andere Mittel Heilung erzielt werden kann, berechtigt und angezeigt, wenn durch wiederholte Untersuchung mit Anreicherungsverfahren Typhusbazillen im Blute und im (bei Frauen) mit dem Katheter entleerten Urine nicht, wohl aber im Kote noch monatelang nach dem Typhus nachgewiesen werden. Sonst dürften Typhusbazillenträgerinnen nur bei akuter Cholecystitis zur Operation kommen. Aber der Eingriff wäre auch zu erwägen z. B. bei Müttern, bei der Gefahr der Ansteckung ihrer Kinder, oder bei im Nahrungsmittelgewerbe Beschäftigten. Georg Schmidt (Berlin).

Perussia, F., Sulla pretesa azione sterilizante in vivo del cloroformio nell' infezione tifosa. (Pathologica. 1912. No. 80. p. 141.)

Die Resultate der bisherigen experimentellen Untersuchungen über die Wirksamkeit der Chloroform-Chemotherapie bei der Typhusinfektion lassen keine Hoffnung zu, daß diese Methode bei der menschlichen Infektion gute Dienste wird leisten können.

K. Rühl (Turin).

Esch, P., Bakteriologische Untersuchungen über die Wirksamkeit des Myrmalids als Harndesinfiziens. (Zeitschr. f. gynäkol. Urologie. Bd. 3. 1911. No. 1. S. 1.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Das Myrmalid ist eine Verbindung von Urotropin mit ameisensaurem Natrium. Dem Präparat soll eine energische Formaldehydwirkung zukommen. Es wurden Versuche gemacht, um die Wirksamkeit des Myrmalids bei infektiösen Prozessen der Harnwege durch exakte bakteriologische Untersuchungen zu prüfen. Das Mittel zeigte in mehreren Fällen eine hervorragende bakterizide Kraft gegenüber dem *Bacterium coli* und besonders gegenüber den Staphylokokken. Durch das Mittel wird in kurzer Zeit die alkalische Reaktion des Urins in die saure umgewandelt. Das Mittel eignet sich besonders zur Behandlung der nach Operationen auftretenden Cystitis, ebenso als Vorbeugungsmittel gegen diese Erkrankung. Die Darreichung ist auch bei akuten und chronischen Prozessen der Harnwege angezeigt, die durch Colibakterien und Mischinfektionen bedingt sind. Als wirksame Gabe reichen 2—3 g täglich aus. Größere Gaben können, wie es scheint, Nierenreizungen auslösen. Es wird empfohlen, Versuche mit der Darreichung des Myrmalids zur Behandlung der Typhusbakteriurie anzustellen. Künstlich dem Urin zugesetzte Typhuskeime wurden durch das Mittel abgetötet.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Lüdke, Hermann, Die Serumtherapie des Abdominaltyphus. Experimentelle Untersuchungen und klinische Verwertung des Typhusserums. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 907.)

Allzu scharfe Trennung der bakteriellen Immunisierungsgifte in Endotoxine und Toxine hat die praktische Serumbehandlung aufgehalten. Bei ruhrkranken Menschen z. B. sah L. vorzügliche Heilerfolge eines giftbindenden Serums von Tieren, die Gift aus frischen abgetöteten Agarkulturen und die das Filtrat älterer Bouillonkulturen des Ruhrbazillus erhalten hatten.

Die Typhusmerkmale sprechen deutlich weder für Toxinämie noch für Endotoxämie. Beide Erscheinungsweisen sind klinisch überhaupt nicht zu trennen.

Nach physikalischem Verfahren gewann L. einen sehr giftigen Typhuszellsaft, der, Ziegen einverleibt, in deren Serum giftbindende Stoffe hervorrief. Dasselbe ergibt sich nach der einfachen Filterung von Typhusbouillonkulturen. Endlich wurden Typhusbazillen mit Salzsäurepepsin verdaut, nach eingehend mitgeteilter Vorschrift. Dieses Typhusgift erhielten 14 Meerschweinchen; in ihrer Bauchhöhle trat, wenn ihnen Typhuskeime eingespritzt wurden, ein latenter Mikrobismus ein.

Beim Typhus ist die völlige Vernichtung der weit verbreiteten Typhuskeime sehr schwer. Ferner sind im Typhusbazillus einzelne verschieden wirkende Teilgifte zu unterscheiden. Endlich bindet

20*

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

eine vielfache Menge des von L. hergestellten Typhusserums nicht ein Vielfaches des Giftes.

L. hat 7 Typhuskranke der 1. und 2. Erkrankungswoche mit einem nach Wright hergestellten Impfstoffe aktiv zu immunisieren gesucht. Der Erfolg war gering.

Ein Typhusbehandlungsserum muß bakterizid und giftbindend sein, sowie frühzeitig, in die Venen oder in die Muskeln, auf einmal in größerer Menge oder an 2 oder 3 aufeinanderfolgenden Tagen in kleinen Gaben eingespritzt werden.

Fieberkurven und kurze Krankengeschichten Typhuskranker, die in dieser Art giftbindend-bakterizides Ziegenserum oder — ohne jede, von etwa frei werdenden Endotoxinen gefürchtete Schädigung — rein bakteriolytisches Serum erhalten hatten. Günstiger Einfluß ist mehr der giftbindenden Kraft des Serums gutzuschreiben.

Der beste Maßstab für die Wirkung ist die Beobachtung der Körperwärme. Rückgang des Fiebers (bei 10 unter 14 frühzeitig Gespritzten), Besserung des Allgemeinbefindens, milderer Verlauf werden hervorgehoben. Keiner starb. Auch bei 7 von 15 in der späteren Krankheitszeit Gespritzten sank das Fieber. Die bakterizide und die agglutinierende Kraft des Krankenserums stiegen an. Die Leukopenie schwand. Bei 2 der 29 Gespritzten trat eine Darmblutung auf. Keine sonstigen Nebenerscheinungen.

Rückfälle wurden nicht verhütet. Doch waren sie leicht.

Georg Schmidt (Berlin).

Forßman, Harald, Behandlung von 20 Typhusfällen mit dem Typhusserum von Kraus. (Deutsche med. Wochenschr. 1911. S. 1936.)

Im Jahre 1910 kamen in Karlskrona (Schweden) infolge des Genusses verseuchter Milch 428 Typhuserkrankungen gehäuft vor, mit 36 (= 8,04 v. H.) Todesfällen.

Meist unter die Haut, doch auch in die Venen wurden bei 20 überwiegend schwer Kranken 10—40 ccm des Krausschen Typhusserums eingespritzt; 3 starben (= 15 v. H.). In der Mehrzahl besserten sich in den der Einspritzung folgenden 3 oder 4 Tagen das Allgemeinbefinden und die Benommenheit. Besonders bei den schon in der ersten Woche gespritzten verlief das Leiden leicht. Ein Gespritzter wurde rückfällig. Außer 3 Serumhautausschlägen keine Nachteile. (Krankengeschichte, Fieberkurve.)

Georg Schmidt (Berlin).

Sharpless, Note on treatment of typhoid periostitis by vaccines. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 15. p. 1114.)

Bericht über einen geheilten Fall. Bouček (Prag).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Vincent, H., Sur la vaccination antityphique. (Journ. of State Med. Vol. 20. 1912. No. 6. p. 321.)

Die Typhusschutzimpfung und ihre Anwendung ist namentlich durch die Arbeiten von Wright gefördert worden. Seit 1896 sind in den verschiedenen Ländern zahlreiche Versuche unternommen, die aktive Immunisierung bei Typhus nutzbringend zu machen. Mehr als 200 000 Impfungen sind jetzt gemacht und das Vertrauen zu dem Verfahren hat sich immer mehr gesteigert. Überall ist es gelungen, die Zahl der Krankheits- und Todesfälle an Typhus dadurch herabzusetzen. Besonders wichtig waren die Erfahrungen, die bei der indischen Armee gemacht sind, worüber Leishman berichtet hat. Auch die französische Heeresverwaltung hat namentlich in Nordafrika ausgezeichnete Erfahrungen gemacht und sich veranlaßt gesehen, die allgemeine Einführung in diesen Schutzgebieten zu empfehlen. Mit der Durchführung der Impfungen war seit dem Februar 1911 Vincent betraut, und er berichtet hier über die gemachten Beobachtungen. 11 Proz. der Mannschaften wurden geimpft und zwar nur solche Leute, bei denen eine herabgesetzte Empfänglichkeit für Typhus vorher ausgeschlossen war. Bei den nicht geimpften Leuten betrug die Erkrankungszahl 65 auf 1000 mit 8,4 auf 1000 Sterbefällen; dem gegenüber bei den mit Wrightschem Impfstoff geimpften nur 7,8 auf 1000 ohne einen Todesfall. Bei den mit polyvalentem Vaccin geimpften kam überhaupt kein Typhusfall vor, und zwar trotzdem die Impfung zu Beginn einer schweren Epidemie stattfand, als einzelne von den Geimpften sich schon im Inkubationsstadium befanden. Eine gesteigerte Empfänglichkeit für Typhus kurz nach der Impfung wurde niemals beobachtet, ebenso fehlten irgendwelche anderen unangenehmen Nebenerscheinungen. Die Impfung mit lebenden abgeschwächten Typhuskulturen erscheint zu gefährlich und für die Anwendung beim Menschen nicht empfehlenswert. Es wurde daher immer mit abgetöteten Typhuskulturen immunisiert. Zur Abtötung wurde nicht Hitze, sondern Ätherzusatz benutzt. Durch die Impfung wird das Serum des Geimpften stark bakteriolytisch. Der Impfstoff hat in Marokko bei den ausreichend Geimpften eine vollständige Immunität erzeugt, die sich auch in der schwer verseuchten Umgebung bewährte. Besonders wichtig scheint es, daß ein polyvalenter Impfstoff zur Anwendung kommt. Aus diesem Grunde wurden auch im Verhältnis 1:16 Paratyphusbazillen A und B beigemischt. Man muß vor allem auch Typhusbazillen benutzen, die aus der verseuchten Gegend selbst stammen, da beispielsweise französische Typhusbazillen nicht gegen marokkanische Typhusbazillen schützen. Es wurden zwei verschiedene Impfstoffe benutzt; der eine war ein Autolysat von lebenden Bazillen, der andere eine Bazillenaufschwemmung. Die Herstellung ist genau be-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

schrieben. Es wurden 4 Einspritzungen in Abständen von 8 Tagen gemacht. Die Begleiterscheinungen sind nicht allzu schwer und schnell vorübergehend. Nach ein bis zwei Jahren ist die Impfung zu wiederholen, um den Impfschutz aufrecht zu erhalten. Auf diese Weise lassen sich wahrscheinlich die Erfolge noch verbessern. Die Typhusschutzimpfung stellt einen der größten Fortschritte der neueren ärztlichen Forschung dar. Sie ist besonders denen zu empfehlen, die durch ihren Beruf oder ihre sonstigen Lebensbedingungen und die Umgebung besonders der Ansteckung mit Typhus ausgesetzt sind, namentlich auch für die Angehörigen und Lebensgenossen von Typhusbazillenträgern. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Liffran, La vaccination contre la fièvre typhoide. (Arch. de Méd. et Pharm. 1912. Nov. No. 5.)

Die Franzosen sind besonders an einer erfolgreichen Typhusbekämpfung interessiert und nicht zum mindesten die französische Marine: in den Jahren 1900—1910 hatte die Marine allein 6378 Typhusfälle mit 850 Toten. — L. erörtert ziemlich ausführlich die bekannten Prinzipien der Typhusschutzimpfung, Herstellung der Impfstoffe und Impfresultate (laut Statistiken). Die allgemeine Einführung der bereits durch Ministerialerlaß erlaubten fakultativen (eventuell gar obligatorischen) Typhusvaccination in der Marine wird dringend empfohlen. Mühlens (Hamburg).

Russel, Results of antityphoid vaccination in the army in 1911. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. No. 18. p. 1331.)

Seit 1908 wurden in den U. S. ungefähr 100000 Soldaten gegen Typhus vacciniert. Den Effekt dieser Schutzimpfung illustrieren am besten folgende zwei Tatsachen. Seit Anfang März bis Mitte Juli 1911 wurden in Texas und zwar bei San Antonio und Galveston größere Manöver abgehalten, an denen etwa 13000 Soldaten beteiligt waren. Alle diese Soldaten waren geimpft. Während der Dauer der Manöver wurden die beiden genannten Städte von den Soldaten sehr stark besucht. Und nun: in San Antonio wurden während der Manöverperiode 49, in Galveston 192 Typhusfälle beobachtet. Von den Soldaten erkrankte ein einziger. — Im Jahre 1909 wurden in der U. S.-Armee 173, 1910 143 und 1911 45 Typhusfälle festgestellt. Bouček (Prag).

Albert and **Mendenhall,** Reactions induced by antityphoid vaccination. (Americ. Journ. of the med. Sciences. Vol. 143. 1912. No. 2. p. 232.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Impfungen wurden in 10tägigen Intervallen vorgenommen; erste Dosis 500, die übrigen zwei je 1000 Millionen. Die lokale Reaktion erschien gewöhnlich nach 4—5 Stunden und verschwand nach 3—5 Tagen, die allgemeinen Reaktionserscheinungen stellten sich meistenteils nach 5—6 Stunden ein und verschwanden nach weniger als 48 Stunden.

Bei einem Manne, der den Typhus bereits einmal und zwar vor 9 Jahren überstanden hatte, wurden nach der ersten Injektion heftige Rötung und Schwellung des ganzen Oberarms, nach der zweiten nebst noch stärkerer lokaler Reaktion Fieber von 103,5° F und 10 Stunden lang andauernde Delirien beobachtet.

Bei 10 Medizinern wurden eingehende Blutuntersuchungen vorgenommen und zwar mit folgendem Resultate. Auf jede Injektion reagiert der Körper mit sofortiger Vermehrung der Leukocyten; das Maximum (durchschnittlich 13540, in einem Falle 22800) wird 6 Stunden nach der Applikation des Impfstoffes erreicht; dann nimmt die Zahl der Leukocyten wieder rasch ab und am 2. oder 3. Tage entspricht die Gesamtzahl der Zellen wieder dem normalen Wert. Diese Leukocytose beruht fast ausschließlich auf Vermehrung der polymorphonuklearen neutrophilen (Maximum, durchschnittlich 9522) und der großen mononuklearen (947) Zellen. Die ersteren nehmen dann wieder ziemlich rasch ab, die letzteren findet man dagegen noch am 4.—7. Tage vermehrt. Die übrigen Leukocytenarten verhalten sich ziemlich passiv, erwähnenswert ist nur noch die Abnahme der kleinen Lymphocyten (Minimum nach 2 Tagen = 15 Proz.).

Bouček (Prag).

Yoshinaga, F. und **Fujikama, K.**, Über die Schutzimpfung gegen Typhus. (Mitt. d. med. Ges. zu Kioto. Bd. 8. 1911. H. 2.)

Untersuchung des Antikörpergehalts des Blutserums von 6 Soldaten, welche prophylaktisch geimpft waren.

Die bakterizide Wirkung wurde 4—8 Monate nach der Impfung nicht mehr höher gefunden als sie vor der Impfung war, während das agglutinierende und opsonisierende Vermögen noch länger über der Norm blieben.

Fukuhara (Osaka).

Nelson and Hall, A rapid method of inoculation against typhoid fever. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 57. 1911. No. 22. p. 1759.)

Nach der von den Verff. beschriebenen Methode können 300 Impfungen binnen einer Stunde absolviert werden. Es wurden 3500 Soldaten geimpft, bei keinem einzigen erreichte die Temperatur 102° F.

Bouček (Prag).

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Courmont et **Rochaix,** Vaccination antityphique par voie intestinale. (Lyon méd. T. 118. 1912. No. 9. p. 506 u. C. r. Acad. des Sciences. T. 154. 1912. p. 611.)

Zum Nachweis sich bildender Antikörper bei Vaccineklystieren dienten 7 Personen, welche keinen Typhus überstanden und keine Antikörper im Blut hatten. Sie erhielten von bei 53° abgetöteten Kulturen zuerst 25—50, später 3mal 100 ccm intrarektal. Die Eingießungen wurden meist 24 Stunden behalten und machten keinerlei Reaktion. Die Antikörper erschienen nach ungefähr 3 Wochen und zwar waren Agglutinine bei Verdünnung des Blutserums von 1:30, Bakteriolysine bis 1:15, Bakteriozidine bis 1:500 nachweisbar.

Georg Mayer (München).

Maverick, Typhoid vaccination and the Widal reaction. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 22. p. 1672.)

Russel fand die Widalsche Reaktion nach Typhusimpfung oft bei 1 : 5000, zuweilen bis 1 : 10000—20000 positiv; Fälle, in denen die positive Reaktion stärkere Konzentrationen als 1:500 erfordert hätte, beobachtete der genannte Autor nur selten.

In der vorliegenden Arbeit berichtet Verf. über einen jungen (16jährigen) Mann, der dreimal geimpft wurde und bei dem jedes- und auch das letzte Mal die Widalsche Reaktion schon bei einer Konzentration von 1:50 negativ befunden wurde.

Zum zweitenmal wurden gleichzeitig mit dem jungen Manne seine 4 Brüder geimpft, die Reaktion ergab bei allen ein sehr stark positives Resultat.

Bouček (Prag).

Smith, J. Henderson, The effects of dosage in typhoid vaccination of rabbits. (Journ. of. Hyg. Vol. 12. 1912. No. 1. p. 77.)

Es war seit langem bekannt, daß die Einspritzung sehr kleiner Mengen eines passenden Antigens ausreichend war, um eine ausgesprochene Antikörperbildung bei dem behandelten Tier auszulösen. Aber es werden dabei doch nicht alle Antikörper gebildet, zu deren Bildung der Tierkörper fähig ist. Bei Versuchen an Kaninchen, die mit Typhusvaccine behandelt waren, und die von Tag zu Tag untersucht wurden, zeigten sich tägliche Verschiedenheiten des Antikörpergehaltes für Agglutination, bakterizide Wirksamkeit, Phagocytose, Präzipitation und wahrscheinlich auch Komplementbindung, je nach der benutzten Vaccinegabe. Der Gehalt an Antikörpern nimmt in fast allen Fällen mit der steigenden Gabe zu. Doch ist die Zugabe immer geringer, je mehr die Gabe gesteigert wird, bis mit einer genügend großen Gabe ein Grenzwert erreicht wird. Es scheint, daß dabei im allgemeinen, mit Ausnahme des Gehaltes an bakteri-

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

zider Wirksamkeit, die Gesetze gültig sind, die für Adsorptionsprozesse gelten. Mit zunehmender Vaccinegabe rückt der Tag, an dem der höchste Wert an Antikörpern erreicht wird, immer weiter hinaus; eine Ausnahme bildet auch hier wieder die bakterizide Wirksamkeit. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

De Gasperi, F., La „Phase negative" de Wright dans la vaccination antityphique des jeunes lapins. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 62. 1912. S. 161 u. Ann. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 231.)

Die subkutane Verimpfung des Typhusvaccins nach Pfeiffer und Kolle bewirkt bei Kaninchen konstant eine Verminderung der opsonischen Kraft, die von einem raschen und bedeutenden Ansteigen bei passenden Injektionsdosen gefolgt ist. Diese negative Phase, die 2—4 Tage dauern kann, erscheint bei Gelegenheit der 2. und 3. Injektion. Bei der Typhusvaccinierung der jungen Kaninchen scheint der Grad der opsonischen Kraft dem Grad der durch sie erreichten Immunität proportional zu sein. Dieterlen (Mergentheim).

Pfeiffer, R. und **Bessau, G.,** Über die angebliche Trennung der toxischen und der immunisierenden Bestandteile des Typhusbazillus. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. 1912. [Festschr. f. Loeffler.] S. 172.)

In den Versuchen des Verff.s hat sich das immunisierende Prinzip der Typhusbazillen genau so verhalten, wie es von den toxischen bekannt ist. Beide sind durch Erhitzung der Bazillensubstanz auf 58° C auslaugbar, der ausgelaugte Bakterienrückstand, der an Toxizität eingebüßt hat, wirkt auch nicht mehr immunisierend. Durch wenig intensive Extraktion hergestellte, relativ ungiftige Extrakte wirken entsprechend schwach immunisierend. Durch diese Tatsachen wird man zu der Annahme gedrängt, daß das immunisierende und das toxische Prinzip der Typhusbazillen identisch sind und daß alle Versuche, diese beiden Wirkungen voneinander zu isolieren, von prinzipiell unrichtigen Voraussetzungen ausgegangen sind.

Dieterlen (Mergentheim).

Bezzola, C. e **Vallardi, C.,** Contributo alla conoscenza della immunità antitifica naturale. (Pathologica. 1912. p. 353.)

Versuche mit Meerschweinchen. Aus denselben ziehen die Verff. folgende Schlußfolgerungen:

1. Wenn die Magen- und Darmfunktion normal ist, kann man auf gastro-intestinalem Wege keine Typhusinfektion herbeiführen. Unter normalen Verhältnissen werden die selbst in großer Menge in den Darm eingeführten Bazillen zerstört.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

2. Die Zerstörung der eingeführten Typhusbazillen wird nicht ausschließlich durch die Salzsäure des Magens bewirkt. Die Bazillen, welche der Wirkung der HCl durch Kunstgriffe entzogen werden, gehen im Darm und besonders im Blinddarm zugrunde.

3. Das Zugrundegehen des Eberthschen Bazillus im Meerschweinchendarm ist auf keinen folgender Faktoren zurückzuführen: ungünstige Beschaffenheit des Darminhaltes als Nährsubstrat; antagonistische Wirkung der normalen Darmflora; Wirkung des Pankreas- oder des Darmsekretes; Zerstörung durch zelluläre Elemente der Darmschleimhaut oder des Lymphsystems des Mesenteriums.

4. Der Darmverschluß unterdrückt den normalen bakteriziden Prozeß im Darm und stellt ein äußerst günstiges Moment zur Entwicklung des Typhus sowohl oberhalb wie unterhalb der Okklusion dar. In solchen Fällen folgt auf die rasche Vermehrung der Bazillen die Entstehung einer Typhusseptikämie.

5. Die natürliche Immunität des Meerschweinchens gegen die Infektion mit Typhus auf gastro-intestinalem Wege hängt strikte mit dem Normalsein der Darmperistaltik zusammen.

K. Rühl (Turin).

Arima, A., Über die Typhustoxine und ihre pathogene Wirkung. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 424.)

Nach den Untersuchungen des Verf.s bildet der Typhusbazillus 2 Toxine, das Exo- und Endotoxin. Das Exotoxin ist ein lösliches Gift, das auch auf gewöhnlichen Nährböden in relativ kurzer Zeit produziert wird. Es wirkt auf verschiedene Tiere giftig, am stärksten auf die Ziege. Intravenös injiziert erzeugt das Gift bei Kaninchen Herz- und Nierendegenerationen und Darmkatarrh, zuletzt Herzlähmung.

Das Endotoxin wird durch Zerreiben und Extrahieren der Bakterien gewonnen und wirkt auf verschiedene Tiere stark giftig, am stärksten auf die Ziege. Bei intravenöser Injektion erzeugt es bei Kaninchen die charakteristischen typhösen Veränderungen am Darm. Auch per os appliziert vermag das Endotoxin die charakteristischen Darmveränderungen hervorzurufen. Die toxische und pathogene Wirkung derselben scheint aber in diesem Falle erheblich abzunehmen. Verf. fand somit, daß zur Bildung der charakteristischen Darmveränderungen bei Typhus es nicht immer der parasitären Ansiedlung der Erreger bedarf, es genügen auch die Toxine, die künstlich aus dem Typhusbazillus hergestellt worden sind.

Dieterlen (Mergentheim).

Ledingham, J. C. G. and **Dean, H. R.,** The action of the complement-fractions on a Tropin-*B. typhosus* system

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

with comparative haemolytic experiments. (Journ. of Hyg. Vol. 12. 1912. No. 2. p. 152.)

Die Versuche beziehen sich auf die Wirkung der einzelnen Bestandteile des Komplements bei der Phagocytose und bei der Hämolyse. Das Mittelstück für sich ist nicht imstande Typhusbazillen für die Phagocytose zu sensibilisieren, das Endstück nur in geringem Grade und wahrscheinlich auch nur infolge von noch vorhandenen Spuren des Mittelstückes, die mit dem jetzigen Verfahren nicht entfernt werden können. Auch wenn man die einzelnen Bestandteile nach vorheriger Trennung gemeinsam wirken läßt, ist die Wirksamkeit geringer als die des ursprünglichen Komplements. Das Endstück ist stärker widerstandsfähig gegen Erhitzen als das Mittelstück und ist länger unverändert haltbar. Entfernung des Mittelstücks aus dem frischen Typhusimmunserum erhöht wesentlich die tropische Fähigkeit des letzteren bei Anwendung starker Konzentrationen. Das Mittelstück ist in physiologischer Kochsalzlösung bei 0° viele Wochen lang haltbar. Es wird schnell zerstört durch Erhitzen auf 56°. Es wird inaktiviert, wenn man es durch Berkefeldfilter hindurchgehen läßt. Das Endstück ist bei 0° in Kochsalzlösung viele Monate lang haltbar. Bei 56° wird es nicht ganz so schnell zerstört, wie das Mittelstück. Es wird beim Hindurchgehen durch das Berkefeldfilter nicht inaktiviert. Verhältnismäßiger Überschuß des Mittelstücks verhindert die Hämolyse. Zusatz kleiner Mengen des Mittelstücks zum Gesamtkomplement verstärkt die Hämolyse, Zusatz größerer Mengen hemmt sie. Wenn man vorher Blutkörperchen, Hämolysin und Mittelstück bei 37° hält, läßt sich die Hemmung abschwächen. Das Mittelstück ist in seiner Wirksamkeit wahrscheinlich von dem Zustand des Globulins abhängig.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Zae Northrup, The influence of the products of lactic organisms upon *Bacillus typhosus*. (Michigan agricultural college, experiment station, division of bacteriologie and hygiene, technical bulletin. 1911. No. 9 u. Centralbl. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 61. 1911. S. 417.)[1]

Verf. stellte Untersuchungen darüber an, in welchem Grade die Stoffwechselprodukte, insbesondere die produzierte Milchsäure einer Anzahl von Milchsäurebazillenkulturen die Lebensdauer von Typhusbakterien beeinflussen. Unter verschiedenen, genau beschriebenen Prüfungsmethoden erwies sich dabei folgender Weg als der gangbarste. Eine gleiche Menge von Milchzuckerbouillon wurde jeweils mit einem bestimmten Milchsäurebazillenstamm beimpft und

[1] Vgl. auch dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 49. 1911. S. 386.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

im Brutschrank aufbewahrt. Von Zeit zu Zeit wurde die entwickelte Milchsäure geprüft und, nachdem eine bestimmte Menge vorhanden war, wurde die Michzuckerbouillon filtriert. Mit dem Filtrat wurde sterile Milch versetzt, in die hernach eine bestimmte Menge Typhusbazillen eingesät wurde. In Zwischenräumen stellte dann der Verf. durch Aussaat auf Platten die noch vorhandene Menge von Typhusbazillen fest und fand dabei, daß die von dem aus saurer Milch gezüchteten *Bact. lact. acidi* gebildete Säure bereits in viel geringeren Mengen Typhusbazillen in Milch abtötete, als die von den anderen Stämmen produzierte Säure. Sie betrug bei *Bact. lact. acid.* in Milchzuckerbouillon 37° oder 0,3 Proz., was einem Säuregrad 80 in Milch und einem solchen von 28° in Molke entspricht. Bei *Bact. bulgaric.* betrug die geringste, Typhusbazillen zerstörende Säuremenge in Milchzuckerbouillon 53°, in Milch 208° und in Molke 66°. Die anderen geprüften Milchsäurebazillenstämme gaben ein noch ungünstigeres Resultat, zumal ihr Säurebildungsvermögen beschränkt war.

Der Verf. ist sich bei seinen Untersuchungen bewußt, daß diese nicht ganz den unter natürlichen Bedingungen gegebenen Verhältnissen entsprechen, und zieht daher aus seinen Beobachtungen, die im wesentlichen nur den Einfluß der von den verschiedenen Milchsäurebazillenkulturen gebildeten Säure auf die Lebensfähigkeit von Typhusbazillen in Milch zum Gegenstand haben sollten, keine endgültigen Schlüsse. Denn infolge der Infizierung der Milch mit anderen Mikroorganismen während ihrer Entnahme bzw. Aufbewahrung können noch andere Faktoren auf die Typhusbazillen teils schädigend, teils erhaltend einwirken. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Symanski, Über die Wirkung von Desinfektionsmitteln in gefüllten Abortgruben und die Dauer der Lebensfähigkeit von Typhusbazillen in Abortgruben. (**Arb. a.** d. Kais. Gesundheitsamte. Bd. 38. 1911. H. 1. p. 195.)

S. stellte fest, daß Typhuskeime selbst nach außerordentlich großer Einsaat in gefüllten Abortgruben, wenn es sich um alte Fäkalien-Uringemische handelt, nach 4—6 Wochen spontan absterben. Bei Füllung der Gruben mit an Colikeimen reichen Fäkalien ist nach dem Ausfall der beschriebenen Laboratoriumsversuche noch ein früheres Absterben der Typhusbazillen zu erwarten.

Saprol bewirkt bei Verwendung in den zur Grubendesinfektion vorgeschriebenen Prozentverhältnissen keine ausreichende Desinfektion. Dagegen kann bei Anwendung von Kalkmilch in dem Verhältnis von 1 Teil Kalkmilch auf 3 Teile Grubeninhalt auch durch einfaches Aufgießen auf die Oberfläche des Grubeninhalts in manchen, aber nicht in allen Fällen schon innerhalb 24 Stunden eine genügende Desinfektion erzielt werden. Hetsch (Berlin).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Fischer, Über die Wirkung von Desinfektionsmitteln in gefüllten Abortgruben und die Dauer der Lebensfähigkeit von Typhusbazillen in Abortgruben. (Arb. aus d. Kaiserl. Gesundheitsamte. Bd. 38. 1911. H. 1. p. 198.)

Kalkmilch, aus frisch gebranntem Kalk hergestellt, ist im Vergleich zu Chlorkalkmilch und Saprol das beste und billigste Desinfektionsmittel für gefüllte Abortgruben. Der vierte Teil des Grubeninhalts an Kalkmilch reicht bei gutem Verrühren auch dickbreiigen Fäkalien aus, um Typhus- und Colibakterien nach 2—3 Stunden abzutöten. Bei bloßem Aufgießen ist mindestens eine Konzentration von 1:3 anzuwenden. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Nobel, E., Zur Kenntnis des temperatursteigernden Giftes des *Bacterium coli commune.* (Arch. f. exper. Pathol. u. Pharmakol. Bd. 68. 1912. S. 371.)

Nach Abtöten des *Bacterium coli* durch Hitze konnte aus diesem eine giftige, nicht die Biuretreaktion gebende Substanz gewonnen werden, welche bei Kaninchen Temperatursteigerung und Abmagerung bewirkte. Durch Schütteln der Colikulturen mit Alkohol, Äther, Petroläther ging die wirksame Substanz in diese Flüssigkeiten über, ebenso teilweise in das Dialysat bei langdauernder Dialyse von Aufschwemmungen in Wasser. Durch Eindampfen, Verreiben des Rückstandes mit Alkohol und Fällen mit Äther ließ sich aus dem Dialysat eine wirksame Substanz gewinnen, die wahrscheinlich kristallinisch erhalten werden kann.

Das „pyrogene" Gift des *Bacterium coli* ist also kein Eiweißkörper; es ist eine N-haltige, hitzebeständige, in Alkohol, Äther und Petroläther lösliche Substanz.

Auch aus Typhusbazillen ließ sich durch Dialysieren eine ähnliche giftige Substanz gewinnen, welche in ihren chemischen und pharmakologischen Eigenschaften mit dem Gift des *Bacterium coli* gewisse Ähnlichkeiten zeigte.

Es spricht nach Verf. manches dafür, daß die temperatursteigernden Gifte des *Bacterium coli* und der Typhusbazillen weit abgebaute Eiweißspaltprodukte sind, welche sicher die Biuretreaktion nicht mehr geben. Es kann sich danach hier auch nicht um die Wirkungen von Albumosen handeln. Schuster (Berlin).

Koll, J. S., Eine experimentelle und klinische Studie der Colonbazillusinfektion des Harnsystems. (Zeitschr. f. Urologie. Bd. 6. 1912. H. 6. S. 461.)

Nachdem Verf. die bakterizide Wirkung von unteressigsaurer Tonerde in 2 proz. Lösung auf Colibazillen festgestellt hatte — Staphylokokken wurden nicht beeinflußt — und nachdem im Tier-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

experiment ein schädigender Einfluß des Mittels auf das Harnepithel ausgeschlossen werden konnte, wurden beim Menschen klinische Versuche angestellt und zwar in 27 Fällen von einseitiger Pyelitis, Cystitis und Urethritis. Diese Versuche haben ergeben:

1. Coliinfektionen des Nierenbeckens, der Harnblase und der männlichen Harnröhre werden durch Behandlung mit 2 proz. essigsaurer Tonerde schneller gebessert als durch andere Medikation.

2. Die Bakterien verschwinden nach Einverleibung des Medikaments innerhalb 36—48 Stunden.

3. Diese Behandlung ist nur von Wert in solchen Fällen, in denen die Coliinfektion kulturell nachgewiesen ist. Schädliche Nebenwirkungen sind nicht beobachtet. Bludau (Steglitz).

Kraus, R., Über die Erfolge der Behandlung der bazillären Dysenterie (Shiga-Kruse) mit antitoxischem Serum. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 450.)

Im Jahre 1911 sind nach amtlichen Berichten mit dem antitoxischen Ruhrserum behandelt worden (Einspritzung von 20—40 ccm unter die Haut) in Galizien 1420 Fälle von Dysenterie mit 9,65 v. H. Sterblichkeit (gegen 19,1 v. H. Sterblichkeit bei 6914 unbehandelten Fällen), in der Bukowina 417 Fälle mit 9,1 v. H. Sterblichkeit (gegen 19,2 v. H. Sterblichkeit bei 733 nicht gespritzten Kranken). — Außerdem zahlreiche erfolgreiche Kuren in Südsteiermark. Hier versagte allerdings der bakteriologische Nachweis. Dagegen wurde besonders der Wert vorbeugender Einspritzungen hervorgehoben.

Hervorragend ist die Wirkung zumal bei frühzeitiger Anwendung; die Krankheitszeichen bessern sich innerhalb von Stunden; das Leiden wird abgeschnitten. Das antitoxische Ruhrserum ist als ätiologisches Heilmittel neben das Diphtherieserum zu stellen.

Zusammenstellung der Veröffentlichungen, in denen gegen die Lehre Kraus, daß die bazilläre Ruhr (Shiga-Kruse) eine Toxikose sei, Stellung genommen wird. Indessen ist Kraus' Auffassung mindestens ebenso gestützt, wie die der Diphtherie, des Tetanus. Gründe: 1. Das Toxin des Dysenteriebazillus erzeugt bei Kaninchen, Hunden, Affen, sowie beim Menschen anatomische Veränderungen des Darmes, die sich von denen der Menschenruhr nicht unterscheiden. 2. Ein mit diesem Toxine gewonnenes Serum, das nur schwach bakterizid wirkt, hauptsächlich aber antitoxisch ist, erzielt bei der Menschenruhr außerordentlich gute Erfolge.

Georg Schmidt (Berlin).

Generated on 2019-08-25 23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Inhalt.

Referate.

Bernhardt, Georg, Beiträge zur Morphologie und Biologie der Ruhrbakterien. 300
Bolduan, Charles and **Noble, Carey W.,** A typhoid bacillus-carrier of forty six years, standing, and a large outbreak of milk-borne typhoid fever traced to this source. 290
Boudeille, Thérèse, Influence de la bile sur les fermentations coli-bacillaires. 299
Brown, T. R., A brief review of some of the work done in Ancon Hospital, Canal Zone, on typhoid and allied fevers. 292
Darling, S. T. and **Bates, L. B.,** Bacillus dysenteriae recovered from the peripheral blood and stools of cases in Panama. 300
Gärtner, Über Infektionen mit Typhus durch Quellen. 289
Geppert, Einige seltene Typhuskomplikationen. 292
Gould and **Qualls,** A study of the convalescent carriers of typhoid. 291
Grover, Arthur L., An outbreak of typhoid fever in Cedar Falls, Iowa. 289
Hailer, E. und **Ungermann, E.,** Über die Empfänglichkeit der Ziege für die Infektion mit Typhusbazillen. 293
Hauser, Robert und **Springer, Wilhelm,** Ein Fall von Pseudotyphus mit Befund des Bacillus faecalis alcaligenes. 293
Hurler, Konrad, Vergleichende Untersuchungen über den Bacillus paratyphosus B, den Bacillus enteritidis Gärtner und die Rattenbazillen: Ratinbacillus, Bacillus ratti Danysz, Bacillus ratti Dunbar und Bacillus ratti Issatschenko. 295
Jaffé, R., Variationen in der Typhus-Coli-Gruppe. 293
Kornstaedt, F., Typhus, Kanalisation und Trinkwasser in Stralsund. 289
Loewenthal, Waldemar, Serologische und bakteriologische Befunde bei Ruhruntersuchungen. 299
Meyer-Betz, Über primäre Colipyelitis. 297
Morris, The colon bacillus. 297
Noack und **Höcke,** Paratyphusbazillen als Erreger multipler Milznekrose beim Kalbe. 295
Revis, Cecil, The production of variation in the physiological activity of Bacillus coli by the use of malachite-green. 298
Sawyer, A typhoid carrier on shipboard. 290
Seiffert, G., Über Mutationserscheinungen bei künstlich giftfest gemachten Colistämmen. 298
Sippel, Albert, Aufsteigende Infektion der Harnwege bei frisch verheirateten Frauen („Kohabitations-Cystitis und Pyelitis"). 298
Spassokukozky, Ein Fall von Osteomyelitis, hervorgerufen durch Paratyphusbazillen. 294
Tebbutt, Hamilton, On the bacteriology of asylum dysentery. 300
Thompson, A milk-borne typhoid epidemic. 290
Trautmann, A., Über Massenausstreuung von Bacillus enteritidis Gärtner. 297
Williams, Philip Francis, A bacteriological study of the human bile, especially as to the presence of the typhoid bacillus. 291

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Bigelow, The value of the Widal reaction in the detection of typhoid carriers. 303
Cole, C. L., Leukopenia. An early diagnostic symptom in typhoid fever. 301
Jaffé, R., Säureagglutination und Normalagglutination der Typhus-Coli-Gruppe. 303
Poppe, Die Säureagglutination der Bakterien der Paratyphusgruppe. 304
Seitz, Ernst, Die Lackmusmolke als differentialdiagnostisches Hilfsmittel und ihr Ersatz durch eine künstliche Lösung. 301

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien.

Albert and Mendenhall, Reactions induced by antityphoid vaccination. 310
Arima, R., Über die Typhustoxine und ihre pathogene Wirkung. 314
Bezzola, C. e Vallardi, C., Contributo alla conoscenza della immunità antitifica naturale. 313
Courmont et Rochaix, Vaccination antityphique par voie intestinale. 312
Dehler, Zur Behandlung der Typhusbazillenträger. 305
Esch, P., Bakteriologische Untersuchungen über die Wirksamkeit des Myrmalids als Harndesinfiziens. 306
Fischer, Über die Wirkung von Desinfektionsmitteln in gefüllten Abortgruben und die Dauer der Lebensfähigkeit von Typhusbazillen in Abortgruben. 317
Forßman, Harald, Behandlung von 20 Typhusfällen mit dem Typhusserum von Kraus. 308
De Gasperi, F., La „Phase negative" de Wright dans la vaccination antityphique des jeunes lapins. 313
Koll, J. S., Eine experimentelle und klinische Studie der Colonbazillusinfektion des Harnsystems. 317
Kraus, R., Über die Erfolge der Behandlung der bazillären Dysenterie (Shiga-Kruse) mit antitoxischem Serum. 318
Ledingham, J. C. G. and Dean, H. R., The action of the complement-fractions on a Tropin-B. typhosus system with comparative haemolytic experiments. 314
Liffran, La vaccination contre la fièvre typhoïde. 310
Lüdke, Hermann, Die Serumtherapie des Abdominaltyphus. Experimentelle Untersuchungen und klinische Verwertung des Typhusserums. 307
Maverick, Typhoid vaccination and the Widal reaction. 312
Mc Laughlin, Eradication of typhoid fever. 305
Mc Laughlin, A. J., The necessity for safe water supplies in the control of typhoid fever. 305
Nelson and Hall, A rapid method of inoculation against typhoid fever. 311
Nobel, E., Zur Kenntnis des temperatursteigernden Giftes des Bacterium coli commune. 317
Perussia, F., Sulla pretesa azione sterilizante in vivo del cloroformio nell' infezione tifosa. 306
Pfeiffer, R. und Bessau, G., Über die angebliche Trennung der toxischen und der immunisierenden Bestandteile des Typhusbazillus. 313
Price, Stokes and Rohrer, A practical method for the control of typhoid fever as applied to the watershed of Baltimore. 304
Richardson, M., Control of typhoid fever. 304
Russell, Results of antityphoid vaccination in the army in 1911. 310
Sharpless, Note on treatment of typhoid periostitis by vaccines. 308
Smith, J. Henderson, The effects of dosage in typhoid vaccination of rabbits. 312
Symanski, Über die Wirkung von Desinfektionsmitteln in gefüllten Abortgruben und die Dauer der Lebensfähigkeit von Typhusbazillen in Abortgruben. 316
Vincent, H., Sur la vaccination antityphique. 309
Yoshinaga, F. und Fujikama, K., Über die Schutzimpfung gegen Typhus. 311
Zae Northrup, The influence of the products of lactic organisms upon Bacillus typhosus. 315

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.
Bd. 54. No. 11.

Ausgegeben am 24. August 1912.

Referate.

Pneumo- — Staphylo- — Streptokokken und andere Eitererreger.

Leede, C., Pneumokokkeninfluenza. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 71. 1912. H. 3. S. 439.)

Im Krankenhaus Hamburg-Eppendorf kam seit Frühjahr 1910 vielfach eine fieberhafte Erkrankung zur Beobachtung, welche erhebliche diagnostische Schwierigkeiten machte, da sie sich bald unter dem Bilde eines atypischen Typhus abdominalis, bald einer sehr hartnäckigen Bronchitis, einer atypischen langwierigen oder auch sehr schnell ablaufenden (sog. Eintags-)Pneumonie oder einer einfachen, stark fieberhaften, sehr kontagiösen Angina catarrhalis zeigte. Gleichzeitig war eine ungewöhnliche Häufung der Pneumonien zu konstatieren.

Für jede einzelne vorerwähnte Gruppe gelang der Nachweis von Pneumokokken so regelmäßig, daß an deren ätiologischer Bedeutung nicht zu zweifeln ist. Da ferner zwischen den einzelnen Gruppen Übergänge bestanden, so hält sich Leede für berechtigt, anzunehmen, daß hier verschiedene Manifestationsformen derselben Krankheit vorliegen, die durch Pneumokokken bedingt ist und deren pneumonische Komplikationen nicht anders zu bewerten sind wie eine gemeine Pneumonie. Diese Pneumokokkenkrankheit entsprach klinisch dem Bilde, das Leichtenstern von der Influenza vera entworfen hat. Verf. schließt sich der Ansicht jener Autoren an, welche in der Influenza, wie sie den alten Ärzten bekannt war, einen Symptomenkomplex erblicken, der durch verschiedene Erreger hervorgerufen werden kann. In der vom Verf. beschriebenen Epidemie handelt es sich um eine Pneumokokkeninfluenza.

Anhangsweise erwähnt Verf. noch, daß Pneumokokkeninfektion wie Influenzainfektion zu heftigen dysenterischen Zuständen führen können.

Schill (Dresden).

Aoki, Über Kapselbildung der Pneumokokken im Immunserum. (Arch. f. Hyg. Bd. 75. 1912. S. 393.)

Die Untersuchungen des Verf.s über die Kapselbildung der Pneumokokken im Immunserum ergaben, daß die Pneumokokken in vitro im Immunserum und in immunserumhaltigen Flüssig-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

keiten bedeutend dickere und schönere Kapseln bilden als im Normalserum. Dieselbe Tatsache konnte er auch in vivo beobachten. Wurden einem mit Immunserum vorbehandelten Kaninchen lebende Pneumokokken eingespritzt, so umgaben sich diese mit schönen dicken Kapseln. Die Kapselbildung trat in vitro bei Körpertemperatur schneller ein als bei niedriger Temperatur. Abgetötete Pneumokokken bildeten ebenso schöne Kapseln als lebende. Im inaktivierten Serum wurden ebensogut Kapseln gebildet als im frischen Serum.

Es handelt sich also offenbar bei der Kapselbildung nicht um eine vitale Reaktion der Pneumokokken, sondern um einen chemisch-physikalischen Vorgang. Schuster (Berlin).

Nürnberger, Ludwig, Zur Kenntnis der Staphylokokkensepsis im Anschluß an kleine Eiterungen der Körperoberfläche. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 974.)

39jähriger Mann. Im Laufe von 3 Monaten: Fingerverletzung, Handrückenzellgewebsentzündung, Sepsis mit paranephritischen Nieren- und Prostataeiterungen, Venenthrombosen usw., Tod. Aus dem Blute des Lebenden war zahlreich *Staphylococcus aureus* gewachsen.

21jähriges Mädchen. Stirnfurunkel, Augenhöhlenphlegmone, Sinusthrombose, Meningitis, Lungeneiterungen, allgemeine Sepsis, Tod. Bei der Leichenuntersuchung fand man Staphylokokken in dem Lungeneiter, der Herzbeutelflüssigkeit, den Sinusthromben.

Bluthusten, Dämpfung, Rasseln im Verlaufe eines Furunkels oder Panaritiums erwecken den Verdacht einer metastasierenden Infektion. Ihr Fortschreiten zur septischen Allgemeininfektion wird erhärtet durch den Nachweis von Staphylokokken im steril aufgefangenen Harne. Georg Schmidt (Berlin).

Hansen, Entstehung von Panaritien. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1046.)

Ein kräftiger Mann nimmt eine 8 Tage alte Ente aus, spült sich die Hände und haut dann Holz. Die Hände beginnen an den Stellen, die am Beilgriff am stärksten gedrückt wurden, zu schmerzen, sich zu entzünden und zu röten. Einschnitte ergeben Eiter, der Staphylokokken und kleine grampositive Stäbchen enthält. Glatte Heilung.

Faulige krankhafte Stoffe können auch durch gesunde, aber gedrückte Haut eindringen. Georg Schmidt (Berlin).

Bourges, Un cas de staphylococcémie. (Arch. de Méd. nav. et de Pharm. nav. 1911. No. 10. p. 280.)

Der Fall ist analog einem im Jahre 1908 beschriebenen Krankheitsbild: Abgeschwächte Staphylokokkämie ohne Eiter-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

lokalisationen. Bei dem unter hektischem Fieber mit Muskel- und Gelenkschmerzen, sowie mittelschweren Allgemeinerscheinungen leidenden Kranken wurden reichlich Staphylokokken im Blut nachgewiesen. Die Eingangspforte war nicht sicher, vielleicht Tonsille. — Heilung nach Erzeugung eines künstlichen sterilen Abszesses am Oberschenkel durch Injektion von 1 ccm Terpentin.

Mühlens (Hamburg).

Poggiolini, A., L'identitá degli streptococchi, patogeni per l'uomo, di diversa provenienza. (Gazz. intern. di Med. e Chir. 1912. No. 9. p. 206.)

Die septische Phlegmone, die akute eitrige Arthritis, die Angina phlegmonosa, die Septikämie, die akute eitrige Mastitis und das Erysipel werden durch eine und dieselbe Streptokokkenart erzeugt und sind nur je nach dem Grad von Virulenz des Keimes, dem Sitz der Infektion und der Widerstandsfähigkeit des Organismus verschiedene Äußerungen eines ätiologisch einheitlichen Prozesses.

K. Rühl (Turin).

Baird, Acute phlegmonous gastritis due to the streptococcus pyogenes. (Americ. Journ. of the med. Sciences. Vol. 142. 1911. No. 5. p. 648.)

Bericht über einen Fall. Bouček (Prag).

Lorey, A., Über Endocarditis lenta und die akute, durch den *Strept. viridans* hervorgerufene Endokarditis. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 971.)

Die sonstige Streptokokkenendokarditis verläuft im allgemeinen akut, unter schweren Allgemeinerscheinungen, Schüttelfrösten, schnell zunehmender Anämie und Abgeschlagenheit. Der *Streptococcus viridans* seu *mitior* dagegen erzeugt, meist bei Herzfehler nach Gelenkrheumatismus und im Anschlusse an eine Erkrankung der oberen Luftwege, ein ausgesprochen schleichend und lange verlaufendes Leiden. Während der ganzen Zeit birgt das Blut Krankheitskeime. Klinisches Bild.

Bei 2 Kranken hingegen siedelten sich von einer unbekannten Eintrittspforte aus anscheinend besonders virulente Stämme des *Streptococcus viridans* auf vorher unversehrten Herzklappen an; sie führten zu ungewöhnlich akuten endokarditischen und allgemeinseptischen Erkrankungen, von denen die eine tödlich endete. Hierbei ging der *Streptococcus viridans* aus dem Blute erst einen Tag vor dem Tode auf, als es mit großen Mengen flüssigen Nährbodens versetzt worden war. Bei der großen keimtötenden Kraft des Blutes gegenüber diesen Erregern darf also selbst mehrmaliges Versagen

Generated on 2019-08-25 23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

der Blutaussaat nicht von der Diagnose ablenken. Der zweite Kranke, dem Salvarsan in die Vene und später Arsazetin eingespritzt worden war, heilte. In mehreren anderen Fällen von Endokarditis war Salvarsan erfolglos. Es soll aber bei septischer Endokarditis immer wieder versucht werden. Vaccinierung, Einspritzungen von tierischem und menschlichem Serum und Plasma, Bluttransfusionen, Kollargoleinspritzungen, Erzeugung von Eiterherden durch Terpentinöl waren bei Endokarditis erfolglos.

Sind die Herzklappen nicht durch frühere Erkrankungen für die Ansiedlung von Keimen vorbereitet, so wird der in das Blut eindringende *Streptococcus viridans* darin gewöhnlich bald abgetötet; so bei einer Kranken, die ihn vor der Abortausräumung in der Cervix beherbergte und ins Blut übernahm. Georg Schmidt (Berlin).

Jochmann, Über Endocarditis septica. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 10. S. 436.)

J. hat 28 Fälle von septischer Endokarditis untersucht; man kann fast in jedem Falle im lebenden Blute die Erreger nachweisen. Die häufigsten Erreger sind Streptokokken, dann Staphylokokken, dann Pneumokokken und Gonokokken; einzelne Fälle werden durch Colibazillen, Meningokokken und Pyocyaneusbazillen verursacht. Die chronischen Fälle sind fast ausschließlich durch Streptokokken bedingt, und zwar meistens durch *Str. viridans* (Schottmüller).

Verf. geht dann näher auf das Krankheitsfeld bei den durch die einzelnen Bakterienarten verursachten Endokarditiden ein.

W. v. Brunn (Rostock).

Baehr, George, Glomerular lesions of subacute bacterial endocarditis. (Journ. of experim. Med. Vol. 15. 1912. p. 330.)

Verf. untersuchte bei 34 Fällen von subakuter Endokarditis die Nieren. Von diesen war bei 25 der *Streptococcus viridans*, bei 1 der Gonokokkus und bei 1 *B. influenzae* entweder intra vitam oder post mortem nachgewiesen. In 7 Fällen gelang der Nachweis nicht.

Bei 23 der durch den *Streptococcus viridans* hervorgerufenen Endokarditiden, sowie bei den 7 bakterienfreien Fällen fanden sich typische Veränderungen an den Glomeruli. Diese bestanden in einer Schwellung und konsekutiven körnigen Homogenisation des Glomerulusepithels, dem in späteren Stadien eine fibröse Umwandlung folgte. Die zugehörenden Harnkanälchen enthielten Blutkörperchen und zeigten beginnende Atrophie. Charakteristisch war, daß stets nur einige Glomeruli betroffen waren, während die anderen völlig normales Aussehen zeigten, und daß auch innerhalb der Glomeruli häufig nur einzelne Schlingen betroffen waren.

Bei akuter Endokarditis finden sich diese Veränderungen nicht

Generated on 2019-08-25 23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

und unter den subakuten Formen anscheinend nur bei den durch den *Streptococcus viridans* verursachten.

Klinisch findet sich nahezu konstant eine gewöhnlich nur mikroskopisch nachweisbare Hämaturie. Kurt Meyer (Stettin).

Lissauer, Beitrag zur Frage der experimentellen Endokarditis. (Centralbl. f. allg. Pathol. u. pathol. Anat. Bd. 23. 1912. No. 7. S. 243.)

Einem kurzen geschichtlichen Überblick läßt der Autor eigene Beobachtungen folgen: Injektion von feinen Kokkenaufschwemmungen in die Ohrvene bei Kaninchen (24—48 stündige Kulturen und zwar 0,5—1 ccm). Nach kurzem Temperaturanstieg (41,0) verhielten sich die Tiere wieder normal. Die Injektionen wurden wiederholt (einmal 6 Injektionen in 2 Monaten). Resultat: In einem Fall septische Niereninfarkte, verruköse Endokarditis der venösen Klappen und mikroskopisch sichtbare Abszesse im Myokard. In einem zweiten Falle nach 6 Monaten (10 Injektionen) septische Niereninfarkte, verruköse Endokarditis der Mitralis und mikroskopisch im Myokard kapilläre Kokkenembolien. Die endokarditischen Exkreszenzen zeigten histologisch das charakteristische Bild einer Endokarditis. In beiden Experimenten gelang die Kultur aus den endokarditischen Vegetationen und aus der Milz. Zahlreiche andere gleichartig geimpfte Kaninchen hatten keine Herzklappenaffektionen. Der Autor meint, daß bei den zwei erkrankten Tieren also die Disposition stärker war als die Infektiosität. Die Vegetationen saßen etwas oberhalb des freien Klappenrandes (s. Abbildung). J. Bartel (Wien).

Koch, Josef, Über experimentell erzeugte Gelenkerkrankungen und Deformitäten. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankheiten. Bd. 72. 1912. H. 2. S. 321.)

Verf. zeigte früher, daß während einer mit pathogenen Mikroorganismen hervorgerufenen Allgemeininfektion im Epiphysenmark reichliche Ansiedlung und Vermehrung des Erregers stattfindet, und daß die Knochen durch die Infektion, besonders da, wo das physiologische Wachstum erfolgt, pathogene Veränderungen erleiden können. Koch machte ferner darauf aufmerksam, daß im Verlauf mancher Infektionskrankheiten des Kindesalters in die Blutbahn geratene Bakterien an den Epiphysen sich vermehren können, ohne daß eine allgemeine Infektion fortbesteht. Die Knorpelknochengrenze Jugendlicher stellt also ebenfalls eine Prädilektionsstelle für Ansiedlung von Bakterien dar und da die Epiphysen derartiger Patienten häufig die ersten Anfänge der rachitischen Knochenstörung zeigen, führt Koch die Erkrankung, wie auch Mircoli und Morpurgo, auf eine bakterielle Erkrankung zurück. Verf. erwartete hier Aufklärung

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

vom Tierversuch und hat Staphylo-, Strepto-, Pneumokokken, *Bact. pyocyaneum*, *Bact. coli*, *Streptococcus equi* und den Drusestreptokokkus in die Blutbahn injiziert, um zu sehen, ob sie eine besondere Affinität zum Knochensystem haben. Als dankbarstes Versuchsobjekt erwies sich der jugendliche Hund u. z. von glatthaariger schwerer Rasse. Das infizierende Material wurde in die Vena jugularis superficialis colli eingespritzt. Infektionen mit Pyocyaneus, Pneumokokkus, *Staphylococcus aureus* und *Streptococcus equi* ergaben nichts Typisches, dagegen solche mit menschlichen Streptokokken ein einheitliches und charakteristisches Krankheitsbild; ein auf die Epiphysen und Gelenke lokalisiertes Leiden nach hämatogener Allgemeininfektion, das im weiteren Verlauf des Wachstums der Tiere zu eigenartigen Veränderungen und Deformitäten der Knochen führen kann.

Die mit Streptokokken auf hämatogenem Wege erzeugte Gelenkerkrankung des jungen Hundes entspricht dem klinischen Bilde des Gelenkrheumatismus nicht, trotz mancher Ähnlichkeiten; es fehlt ihm ein wesentliches Symptom der experimentellen Erkrankung: die akute Enteritis.

Die Reaktion der Gelenke ist sichtbarer Ausdruck zweier Phasen an den Epiphysen. Die erste Phase, Vermehrung der Keime, tritt klinisch als akute Erkrankung der Gelenkenden mit Bildung eines Ergusses in die Gelenkhöhle und eines Ödems der benachbarten Weichteile in die Erscheinung. Die zweite Phase, Untergang des Erregers, entspricht dem Heilungsprozeß, der mit schneller Resorption der entzündlichen Exsudate und langsamem Zurückgehen der Knochenveränderungen zur Norm verläuft.

Die Vermehrung der Keime an den einzelnen Epiphysen erfolgt wahrscheinlich in ungleichmäßiger Weise. Die Phase der Vermehrung scheint eine kurze zu sein, da die Keime bald nach Bildung lokaler Antikörper den bakteriziden Kräften des Knochenmarks erliegen. Der sterile Gelenkerguß erfolgt nicht unter unmittelbarer Einwirkung der pathogenen Keime, vielmehr durch den Reiz, den der an den Epiphysen und dem Periost sich abspielende Entzündungsprozeß auf seine nächste Umgebung ausübt. Während die angrenzenden Weichteile mit ödematöser Schwellung reagieren, antwortet die Gelenkhöhle mit Vermehrung ihrer Synovialflüssigkeit und Einwanderung von Leukocyten. Dieser symptomatische Erguß kann sekundär bakteriell infiziert werden.

Was den vom Verf. experimentell erzeugten Gelenkerkrankungen ein besonderes Interesse verleiht, das sind die eigenartigen Folgezustände, die Deformitäten der Knochen und der Epiphysen im Anschluß an die akute Infektion.

Die von Koch geschilderten Anomalien der Knochen und Gelenke entsprechen nach ihrem makroskopischen Aussehen rachiti-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:29 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

schen Deformitäten, wie sie sich so oft beim Kinde nach akuten Infektionskrankheiten entwickeln. Ob sich auch das histologische Bild mit dem der menschlichen Rachitis deckt, ist noch nicht festgestellt. Schill (Dresden).

Davis and Rosenow, An epidemic of sore throat due to a peculiar streptococcus. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 11. p. 773.)

Die epidemische, plötzlich beginnende, lakunäre oder diphtherieähnliche, mit schwerer Prostration und häufigen schweren Komplikationen (eiterige Drüsenentzündung, Empyem, Arthritis, Erysipel, Lungen-, Gehirnabszeß, Otitis, Meningitis, Septikämie, Peritonitis usw.) verbundene Halsentzündung herrscht seit Dezember 1911 in Chicago.

Als Erreger dieser Erkrankung wurde ein stark grampositiver, eine deutliche Kapsel besitzender, kurzer (Diplo-) Streptokokkus festgestellt. Die zuweilen leicht grünlichen Agarplattenkolonien sind größer und feuchter als die des *Streptococcus pyogenes.* Die hämolytische Zone ist verhältnismäßig schmal, sie beginnt unmittelbar an der Grenze der Kolonie, die äußere Zonengrenze ist oft undeutlich. Das Wachstum auf schrägem Blutagar ist üppig, prominent und feucht, zeigt aber nicht die schleimige Beschaffenheit des *Streptococcus mucoides.* Die Bouillon wird gleichmäßig getrübt, die Milch koaguliert. Die Kapselsubstanz wird durch Tierpassagen vermehrt, geht aber oft bei künstlicher Züchtung verloren. Der Streptokokkus besitzt einen hohen Grad von Virulenz; Meerschweinchen, Mäuse und Kaninchen werden binnen 12—24 Stunden getötet. Bouček (Prag).

Hamburger, An epidemic of septic sore throat in Baltimore and its relation to a milk-supply. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 15. p. 1109.)

Es handelt sich offenbar, wie Verf. selbst bemerkt, um eine mit der von Davis und Rosenow (Journ. Americ. med. Ass. 1912. No. 11) beschriebenen, klinisch und ätiologisch identischen Erkrankung. — Als Infektionsträger wurde mit ziemlicher Wahrscheinlichkeit die Milch festgestellt. Bouček (Prag).

Miller and Capps, Epidemic of sore throat due to milk. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 15. p. 1111.)

Verff. teilen mit, daß auch die in Chicago beobachtete und von Davis und Rosenow (Journ. Americ. med. Ass. 1912. No. 11) beschriebene Epidemie wahrscheinlich durch Milch verursacht wurde. Bouček (Prag).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Davis, Relation of varieties of streptococci with especial reference to experimental arthritis. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 17. p. 1283.)

An erster Stelle sei die Tatsache hervorgehoben, daß Verf. daran festhält, daß die bereits besprochene, in Chicago beobachtete epidemische Halsentzündung durch eine bestimmte Streptokokkenvarietät verursacht wird. In der vorliegenden Arbeit nennt Verf. den betreffenden Erreger *Streptococcus epidemicus.* Verf. berichtet gleichzeitig von einer offenbar identischen Epidemie, die 1911 in Boston herrschte. Verf. hatte sogar Gelegenheit, 4 Stämme des Erregers dieser letzteren Epidemie näher zu untersuchen und fand, daß zwei von diesen Stämmen mit dem „Chicago-Erreger" identisch sind. Die übrigen zwei Stämme wurden bisher noch nicht untersucht.

Was die Titelfrage anbelangt, fand Verf. folgendes: 1. *Streptococcus haemolyticus*, intravenös eingespritzt verursacht fast regelmäßig (sc. bei Kaninchen) mono- oder polyartikuläre Arthritis. Der Ursprung der Streptokokken ist dabei nebensächlich. Nach großen Dosen kann man zuweilen auch typische vegetative Endokarditis beobachten. 2. Ebenso verhält sich der *Streptococcus epidemicus* und *mucosus.* 3. Der *Streptococcus viridans* erzeugt nur selten Arthritiden, dagegen verhältnismäßig oft Endokarditiden. Bouček (Prag).

Capps and Miller, The Chicago epidemic of streptococcus sore throat and its relation to milk-supply. (Journ. of the Americ. med. Assoc. Vol. 58. 1912. No. 24. p. 1848.)

Im ganzen erkrankten in Chicago an dieser bereits besprochenen epidemischen Halsentzündung 10000 Personen. Die Epidemie brach im Dezember (1911) aus, die größte Morbidität wurde Ende desselben Monats und Anfang Januar beobachtet.

Sehr ausführlich besprechen Verff. die Tatsachen, auf Grund deren nachgewiesen wurde, daß die Epidemie tatsächlich durch Milch verbreitet wurde. Es seien nur folgende angeführt. Von 622 Kranken bezogen 539 = 87 Proz. ihre Milch von derselben Molkerei X. Unter den Konsumenten der X-Milch war die Morbidität 14mal größer, als unter Personen, die diese Milch nicht konsumierten. Gleich stark, wie in Chicago, herrschte die Epidemie auch in Batavia und zwar ebenfalls unter den Konsumenten der X-Milch. In der Anstalt, in der die X-Milch pasteurisiert wurde, wurden automatisch registrierte Temperaturkurven vorgefunden, an denen man feststellen konnte, daß die Pasteurisierung an vielen Tagen nur mangelhaft durchgeführt war. Diese Temperaturmängel haben Verff. in die Morbiditätskurve eingezeichnet, und man sieht ganz genau, daß einem jeden stärkeren Epidemieausbruche ein größerer Temperaturmangel vorangeht und daß den größten Ausbrüchen die größten Mängel entsprechen.

Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Durch veterinär-polizeiliche Untersuchungen wurde festgestellt, daß unter den Milchkühen, deren Milch in der eben in Rede stehenden Sammelmolkerei verarbeitet wurde, zu gleicher Zeit zahlreiche Mastitiserkrankungen beobachtet wurden. Die Morbidität betrug 4,6 Proz. Bouček (Prag).

Davis, Bacteriologic study of streptococci in milk in relation to epidemic sore throat. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 24. p. 1852.)

An erster Stelle bespricht Verf. nochmals die Eigenschaften des als Erreger der Chicagoer epidemischen Halsentzündung festgestellten *Streptococcus epidemicus*, über die bereits berichtet wurde. Zu erwähnen wäre nur noch, daß derselbe in Gallensalzlösungen nur wenig löslich ist, Inulin nicht vergärt und durch $^1/_2$ stündiges Erhitzen auf 60° C abgetötet wird.

Recht wichtig erscheint die Mitteilung, daß während der Epidemie viele klinisch ganz typische Fälle beobachtet wurden, bei denen in dem erkrankten Pharynx der gewöhnliche *Streptococcus haemolyticus* konstatiert werden konnte, daß dagegen in den komplizierenden Affektionen sowohl in vivo als auch post mortem fast ausschließlich der *Streptococcus epidemicus* gefunden wurde.

Die Beziehungen dieser Epidemie zu der von Capps und Miller besprochenen Mastitisepizootie konnten leider bakteriologisch nicht näher durchforscht werden, denn — als die epidemiologischen Recherchen zu diesem Endergebnis gelangten — war die Epizootie bereits erloschen. Glücklicherweise ist es aber doch noch gelungen, einen Fall ausfindig zu machen, in dem die bakteriologische Untersuchung ein in dieser Beziehung sehr bemerkenswertes Resultat ergab. Man fand nämlich in diesem Falle einen Streptokokkus, der — frisch isoliert — alle Eigenschaften des *Streptococcus haemolyticus* besaß, der aber nach mehrmaligen Tierpassagen (Meerschweinchen) solche Eigenschaften annahm, daß er mit dem *S. epidemicus* konform erschien. Überdies wurde in derselben Farm ein halskrankes Mädchen eruiert, in dessen Rachenschleimhaut ein sich ähnlich verhaltender Streptokokkus gefunden wurde. Die Schlüsse, die Verf. aus diesen Befunden zieht, brauchen wohl nicht weiter zitiert zu werden.

Bouček (Prag).

Jaffé, R., Beobachtungen bei blutlösenden und bei gramnegativen Streptokokken. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. S. 137.)

Verf. benutzte für seine Untersuchungen drei Streptokokkenstämme, von denen der erste aus einer Handphlegmone, der zweite aus einem Zungeninfiltrat, aus dem zugleich ein Aktinomyces gezüchtet worden war, isoliert wurden, während der dritte

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

aus der Lunge eines Meerschweinchens stammte. Bei der Prüfung des hämolytischen Verhaltens zeigten alle drei Stämme starke Schwankungen derart, daß die ursprüngliche Fähigkeit, den Blutfarbstoff aufzulösen, vollkommen verschwand, dann wieder auftrat, wieder verschwand usw. Verf. hält deshalb die Hämolyse als differentialdiagnostisches Mittel für Streptokokken für ungeeignet.

Die beiden ersten Stämme erwiesen sich als absolut gramnegativ. Im mikroskopischen Bilde wiesen sie neben typischer Streptokokkenform auch alle Übergänge bis zur Stäbchenform auf. Der aus dem Zungeninfiltrat gezüchtete Stamm zeigte bei langem Fortzüchten auf 5proz. Hammelblutagar dickes, üppiges, graubraunes Wachstum. Diese üppig wachsende Form konnte einerseits fortgezüchtet werden, andererseits gelang es auch, sie in das ursprüngliche zarte Wachstum zurückzuführen. Verf. hält es für möglich, daß dieser Stamm identisch ist mit der von Klinger beschriebenen Bakterienart, welche dieser mit Aktinomykose vergesellschaftet gefunden und *B. actinomycetem comitans* genannt hat. Er möchte ihn aber trotzdem, ebenso wie den anderen gramnegativen Stamm, mit zum *Strept. pyogenes* rechnen. Schuster (Berlin).

Winslow, C. E. A., The classification of the streptococci by their action upon carbohydrates and related organic media. (Journ. of infect. Diseases. Vol. 10. 1912. No. 3. p. 285 u. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 51. 1912. S. 673.)

Verschiedene Kohlehydratnährböden eignen sich sehr gut zur Unterscheidung der Streptokokken in verschiedene Gruppen. Es sind zwei Disaccharide, Milchzucker und Traubenzucker, ein Trisaccharid, Raffinose, ein Polysaccharid, Inulin, zwei Glukoside, Salicin und Coniferin, und ein Alkohol, Mannit. Dazu kommt noch Prüfung auf Gerinnung von Milch und Reduktion von Neutralrot. Virulenzprüfungen sind zur Unterscheidung weniger geeignet, da diese Eigenschaften schnell erworben oder verloren werden können. Dagegen scheint auch der Unterscheidung in langkettige und kurzkettige Formen ein gewisser Wert zuzukommen. Nach dem Verhalten auf den genannten Nährböden ließen sich 7 verschiedene feste Arten unterscheiden. Das angegebene Verfahren scheint sehr genau zu arbeiten, und weitere Untersuchungen an größeren Versuchsreihen sind erwünscht. Nach den bisherigen Untersuchungsergebnissen scheinen mannitvergärende Streptokokken besonders den Darmausscheidungen des Menschen eigentümlich zu sein, raffinosevergärende dagegen den Darmausscheidungen der Rinder. Die aus dem Halse stammenden Streptokokken greifen gewöhnlich nur die Disaccharide an, während die Milchstreptokokken ausgezeichnet sind durch die Säurebildung bei 20°. Die Milchstreptokokken stehen im allgemeinen den menschlichen Stämmen am nächsten.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Fortsetzung der Versuche ist nicht nur für die Einteilung und Ordnung der Kokken von Bedeutung, sondern auch die Maßnahmen der öffentlichen Gesundheitspflege werden dadurch an Sicherheit gewinnen. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Saito, Y., Versuche zur Abgrenzung des *Streptococcus acidi lactici* von *Streptococcus pyogenes* und *Streptococcus lanceolatus*. (Arch. f. Hyg. Bd. 75. 1912. S. 121.)

Verf. benutzte für seine Untersuchungen 4 aus Kuhmilch und 6 aus verschiedenen Proben von Frauenmilch gewonnene Stämme von *Streptococcus acidi lactici*, 6 Stämme von *Streptococcus pyogenes* aus 6 verschiedenen Eiterproben und 5 Stämme von *Streptococcus lanceolatus* aus 5 verschiedenen pneumonischen Sputis. Die Hauptergebnisse seiner vergleichenden Untersuchungen waren folgende:

Der typische, in der Milchsäure vorkommende *Streptococcus acidi lactici* ist dem *Streptococcus lanceolatus* sehr nahe verwandt. Man kann ihn wohl als eine avirulente Rasse desselben bezeichnen, die an die Milchzuckervergärung angepaßt ist und diese etwas besser versteht als die pathogene Varietät. In der Regel vermag er sich im Tierkörper nicht anzusiedeln. Auffallend konstant fand Verf. den Wachstumsunterschied in Zuckerbouillon. *Streptococcus acidi lactici* trübte dieselbe, *Streptococcus lanceolatus* ließ sie klar und bildete einen leichten Bodensatz. Die Hämolyse war bei der vom Verf. gewählten Versuchsanordnung, die in der Arbeit näher beschrieben ist, bei *Streptococcus acidi lactici* im weiteren Umkreise um die Kultur, bei *Streptococcus lanceolatus* bei geringerer Breite in höherer Intensität vorhanden. Übereinstimmend waren die beiden Arten in ihrer Form, in ihrer kräftigen Säurebildung und in ihrem Verhalten gegen taurocholsaures Natrium, von welchem beide aufgelöst wurden und zwar durch eine 5proz. Lösung. Durch diese drei Eigenschaften unterschieden sie sich von den untersuchten Pyogenesstämmen. Schuster (Berlin).

Gminder, Adolf, Untersuchungen über Mastitisstreptokokken und ihre Differenzierung von saprophytischen Streptokokken. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 152.)

Verf. fand, daß sich zwischen den Mastitisstreptokokken und den saprophytischen Streptokokken keine genaue Differenzierung ermöglichen läßt. Die Mastitisstreptokokken zeigen nach den morphologischen Untersuchungen des Verf. meist eine starke Abplattung ihrer Einzelglieder, die immer diplokokkenförmig angeordnet sind. Doch sind diese Formeigentümlichkeiten verschieden stark ausgeprägt und erfahren bei der künstlichen Züchtung der Streptokokken mannig-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

fache Veränderungen. Sie werden nicht nur bei pathogenen Milchstreptokokken, sondern auch bei anderen pathogenen und saprophytischen Streptokokken zuweilen getroffen und können deshalb als charakteristische Unterscheidungsmerkmale nicht angesehen werden. Auf morphologischem Wege ist somit eine Trennung von pathogenen und saprophytischen Streptokokken nicht möglich.

Das Wachstum der Streptokokken auf den gebräuchlichen Nährböden ist sehr veränderlich und nicht charakteristisch. Die Züchtung auf Blutagar und in Blutbouillon läßt, trotzdem die Hämolyse der Mastitisstreptokokken veränderlich und graduell und zeitlich verschieden ist, eine schnelle Trennung derselben in hämolytische und nicht hämolytische zu. Nur die wenigsten Milchstreptokokken zeigen diese hämolytische Eigenschaft. Die meisten bilden kein Hämolysin und nehmen eine Mittelstellung zwischen dem *Str. mitior* und dem *Str. mucosus* ein. Die Mehrzahl gehört aber zu ersterem. Alle Mastitisstämme bringen Milch schnell zum Gerinnen. Farbstoffbildung, Gelatineverflüssigung und Vergärung von Traubenzucker konnte nie wahrgenommen werden. H_2S-Bildung konnte bei mehreren, Indolbildung nur bei einem Stamm beobachtet werden. Auch auf Grund der kulturellen Methode war eine Unterscheidung der Mastitisstreptokokken sowohl unter sich als von den saprophytischen Streptokokken nicht möglich.

Nur die wenigsten Mastitisstreptokokken sind für weiße Mäuse pathogen. Eine Virulenzsteigerung für diese Tierart ist nicht möglich. Zwischen Hämolyse und Virulenz besteht nach den Untersuchungen des Verf. keine Beziehung. — Durch Einspritzung von Streptokokken des ansteckenden Scheidenkatarrhs oder von saprophytischen Streptokokken in das Euter läßt sich eine Streptokokkenmastitis erzeugen.

Für die praktische Milchkontrolle ergibt sich, daß im einzelnen Fall auf eine Stallprobe (klinische Untersuchung und sterile Milchentnahme mit nachfolgender bakteriologischer Untersuchung der Milch) zuweilen nicht verzichtet werden kann; jedenfalls kann nur auf diesem Wege völlig einwandfrei das Vorliegen einer Streptokokkenmastitis nachgewiesen werden. Dieterlen (Mergentheim).

Broadhurst, Jean, A biometrical study of milk streptococci. (Journ. of infect. Diseases. Vol. 10. 1912. No. 3. p. 271 u. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 51, 1912. S. 675.)

Es ist der Versuch gemacht, Verfahren zu finden, mittels deren es möglich ist, die Herkunft der als Milchverunreinigung vorkommenden Streptokokken festzustellen. Es wurden 8 verschiedene Nährböden gebraucht, nämlich Neutralrotagar, Milch, Laktose, Saccharose, Salicin, Raffinose, Mannit und Inulin. Die Wirkung auf die verschiedenen Nährböden ist tafelmäßig zusammengestellt. 100 Fälle

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wurden geprüft. Es bestehen keine Beziehungen zwischen den morphologischen Eigenschaften und dem Gärungsvermögen. Es scheint, daß das Gärungsvermögen gegenüber den verschiedenen Nährböden genügend Anhaltspunkte für eine Einteilung und Gruppierung der Milchstreptokokken abzugeben vermag. Die Milchstreptokokken gleichen danach am meisten den menschlichen Streptokokkenstämmen, weniger den Rinderstämmen, und sind durchaus verschieden von den Pferdestämmen. Die Versuche sollen fortgesetzt werden in der Hoffnung, zu einem brauchbaren, einfachen Unterscheidungsverfahren für die Milchstreptokokkenstämme zu gelangen, um damit ein Urteil über die Herkunft der Milchverunreinigungen zu gewinnen.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Ernst, W., Berichtigung zu Dr. R. Ruppels Arbeit: „Über Streptokokken in der Milch und im Säuglingsstuhl". (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 1. S. 183.)

Ruppel hat behauptet, Verf. habe angegeben, Mastitisstreptokokken zeichneten sich durch Staketform aus und man könne aus dieser Form die Diagnose schon aus dem Ausstrich der frischen Milch stellen. Ernst betont, er habe darauf hingewiesen, daß die „tierische" Form des Streptokokkus, die der Mikrobe einige Zeit nach der Infektion in erkrankten Organen annimmt, in vielen Fällen eine Unterscheidung ermögliche zwischen Streptokokken, die aus dem erkrankten Euter stammen und solchen, die nachträglich in der Milch gewachsen sind. Ferner habe er betont, es sei auf Grund dieser Formunterschiede möglich, in Sedimentausstrichen von Marktmilch, falls die Formmerkmale des „tierischen" Streptokokkus sich typisch darbieten, zu erkennen, daß Milch euterkranker Tiere der Mischmilch beigemolken sei; man dürfe aber beim Fehlen dieser Formmerkmale nicht schließen, daß dieses nicht geschehen sei. Schill (Dresden).

Discussion on puerperal infection. (Glasgow. med. Journ. 1912 April. p. 292; 1912 May. p. 376.)

In einer Serie von Vorträgen wird die Frage des Kindbettfiebers, unter besonderer Bezugnahme auf Schottland, behandelt.

Russell weist auf die große Zahl von Todesfällen durch Kindbettfieber hin; in Großbritannien starben 1900 noch 6071 Frauen im Wochenbett, darunter 2563 nachgewiesenermaßen an Puerperalfieber. Auf Schottland kommen davon 567 bzw. 225 Fälle: von 1891—1900 sind in Schottland 6042 Frauen im Wochenbett gestorben, davon 2574 sicher an Puerperalfieber. Auffallend ist es, daß im Verhältnis zur Bevölkerungsziffer die Zahl der Todesfälle an Puerperalfieber von 1847—1895 trotz Einführung der Antisepsis dauernd gestiegen ist. In Schottland sind von 1901—1909 die Todesfälle im Wochen-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bett von 620 auf 692 gestiegen, die an Puerperalfieber wechselten an Zahl zwischen 307 und 212 pro Jahr, scheinen aber doch allmählich abzunehmen.

Johnston spricht über die Krankenhausbehandlung der Fälle; von seinen Ausführungen ist bemerkenswert, daß die Vaccinetherapie als Hilfsmittel von Wert zu sein scheint; er hat zur Bereitung des Vaccins allerdings stets nur eine der gefundenen Bakterienarten benutzt, die die dominierende zu sein schien.

Cameron sieht als die wichtigsten Ursachen des Puerperalfiebers an den zu frühen Gebrauch der Zange, Zerreißung der Weichteile, zu lange Ausdehnung der Geburtsarbeit, Mangel an Vorsicht in vieler Hinsicht, zu milde Beaufsichtigung der Hebammen.

Craig legt dar, wie man als praktischer Geburtshelfer am besten Infektionen bei Mutter und Kind verhüten kann; zur Vermeidung von Nabelinfektionen verwendet er ein Streupulver aus Borsäure und Jodoform.

Chalmers berichtet über die Verhältnisse in Glasgow. Von 1891—1910 ist dort eine sukzessive Zunahme der Erkrankungen an Puerperalfieber zu verzeichnen von 3,2 bis auf 4,9 pro 1000 Geburten

Die Sterblichkeit ist allerdings von 64,1 auf 52,3 Proz. herabgegangen.

Weniger als 30 Proz. aller Fälle kamen in der ärztlichen Praxis vor, wobei aber zu berücksichtigen ist, daß eben gerade die armen Frauen in der Regel keinen Arzt zuziehen, und die häusliche und körperliche Hygiene in der ärmeren Bevölkerung dort so mangelhaft sei, daß sie mit der in den ärmeren Schichten Deutschlands kaum zu vergleichen sei. Verf. meint, daß ähnlich wie in Deutschland so auch in England dafür gesorgt werden müsse, daß den Frauen wenigstens für die Zeit der Entbindung und des Wochenbetts alles für die Pflege und Sauberkeit Nötige mit der entsprechenden Anweisung übergeben werde.

Jardine bespricht die Prophylaxe des Puerperalfiebers und betont, daß man eine Entbindung unter denselben Vorsichtsmaßregeln vornehmen sollte wie eine Laparotomie. Man soll den Hebammen und anderen Helferinnen tüchtig auf die Finger sehen, sich überzeugen, daß sie sich richtig waschen, schmutzige Nägel kurzschneiden und säubern. Wo es bei armen Leuten an sauberer Wäsche fehlt, tun oft Papierbogen sehr gute Dienste. Wenn Instrumente benutzt werden müssen, so müssen sie ganz gekocht werden, die Handgriffe der Zange dürfen nicht herausragen aus dem Kochtopf. Unterlassung innerer Untersuchung, wenn irgend möglich, Desinfektion der äußeren Genitalien, Schonung der Weichteile, Sorge für vollständige Entleerung des Uterus. Im Wochenbett sorge man für häufige Entleerung des Lochialsekrets dadurch, daß man die Wöchnerinnen beim

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Urinieren und beim Stuhlgang sich etwas aufrichten läßt, ihre Schultern anhebt. Sehr zweckmäßig hat es sich erwiesen, das Kopfende des Bettes auf hohe Holzklötze zu stellen, dann läuft das Sekret gut ab; wenn es sich in der Vagina ansammeln kann, gibt es den von außen, vor allem vom Anus herangelangenden Keimen leicht Gelegenheit zur Vermehrung und zum Aufsteigen nach dem Uterus. W. v. Brunn (Rostock).

Radtke, E. und **Winter, G.,** Ursachen und Bekämpfung des Kindbettfiebers. (Veröffentl. a. d. Gebiete d. Medizinalverwalt. Bd. I. 1912. H. 1. S. 1.)

Die Verff. suchten Klarheit über die Wege der Infektion auf Grund von Fragebogen zu gewinnen, die durch Ärzte und Kreisärzte ausgefüllt wurden, und ermittelten als Hauptursache für die hohe Sterblichkeit an Kindbettfieber in Ostpreußen die Tätigkeit der Kurpfuscherinnen. Eine gewisse Rolle spielte jedoch auch die ärztliche Hand, die in den meisten Fällen erstaunlicherweise mit dem wegen der Unbeständigkeit seiner Zusammensetzung den Hebammen wieder verbotenen Lysol desinfiziert wurde und sich des Gummihandschuhs so gut wie gar nicht bediente. Als besonders gefährlich erwies sich ferner die Scheidentamponade. Um die Hand der Hebamme als Infektionsträger auszuschalten, wird die Unterlassung der inneren Untersuchung und die obligatorische Benutzung der Gummihandschuhe dringend empfohlen. Viele Infektionsfälle entstanden auch durch die Schuld des Publikums. Die am Schlusse der Arbeit empfohlenen Bekämpfungsmaßnahmen fußen auf den ermittelten Ursachen.

Sachs-Müke (Beuthen O.-Schl.).

Warnekros, Über drei bemerkenswerte Fälle von puerperaler Pyämie. (Arch. f. Gynäkol. Bd. 97. 1912. H. 1. S. 27.)

Verf. berichtet unter Wiedergabe der betr. Krankengeschichten über drei von ihm beobachtete Fälle von puerperaler Pyämie, bei denen die Wichtigkeit der fortgesetzten bakteriologischen Kontrolle der klinischen Erscheinungen für die Beurteilung des Krankheitsbildes deutlich zutage tritt. Auf Grund der vergleichenden Beobachtungen zieht er in klinisch-therapeutischer Hinsicht den Schluß aus diesen drei Fällen, daß schon aus der Fieberkurve allein der Eintritt der Blutinfektion und bis zu einem gewissen Grade auch die anatomische Ausbreitung der Infektion zu erkennen ist, daß ferner die bakteriologische Blutuntersuchung stets die auf Grund der klinischen Symptome gemachte Annahme zu kontrollieren und zu korrigieren hat. Aus dem jeweiligen Ergebnis der Blutuntersuchung lassen sich Schlüsse hinsichtlich der Prognose ziehen, sowie

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Richtlinien für die Therapie gewinnen. Auch die Wirksamkeit der Venenunterbindung kann auf diese Weise festgestellt werden.

Bludau (Steglitz).

Grützner, Zwei in ätiologischer Hinsicht bemerkenswerte Fälle von Puerperalfieber. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1324.)

1. Septische Erkrankung im Wochenbette. Der Harn, der zahllose Colibakterien enthielt, infizierte die äußeren verletzten Geschlechtsteile. Der Colikeim wuchs aus dem strömenden Blute und wurde vom Blutserum in den Verdünnungen zwischen 1:200 bis 1:1600 agglutiniert. Die Kranke genas, behielt aber ihre Harncolibazillen. Auch die innerliche Eingabe von Gelonida aluminii subacetici war erfolglos.

2. Jauchiger Abort; thrombophlebitische Sepsis; Lungenbrand; jauchige Brusthöhleneiterung; Tod. Wiederholte bakteriologische Blutuntersuchung ergab nichts Einheitliches. Im Brustfelleiter ein Bakteriengewirr, darunter ein anaërober Staphylokokkus. Dasselbe Bakteriengemenge im Eiter der Beckenvenen. Der gleiche Staphylokokkus im Leichenblute. Georg Schmidt (Berlin).

Metzger, Le streptocoque hémolytique dans l'infection puerpérale. (La Presse méd. 1911. No. 30. p. 303.)

Die Untersuchung der Streptokokken des Puerperalfiebers auf Hämolyse ist durch Züchten auf Blutagar einfach und schnell zu erreichen. Diese Methode erlaubt, Schlüsse zu ziehen auf die Schnelligkeit des Eintritts der Hämolyse, eventuell auf die Zahl der Keime. Der hämolytische Streptokokkus ist meist virulent, auch andere Arten können jedoch diese Eigenschaft besitzen. Auch in normalen Lochien wurden verschiedentlich hämolytische Streptokokken von einzelnen Geburtshelfern festgestellt. Die Gegenwart derselben im Blute bei Kindbettfieber ist prognostisch ein schlechtes Zeichen. Einwandsfreie Methoden zur Feststellung der Stärke der Hämolysinbildung bei den einzelnen Stämmen fehlen noch und wären diesbezügliche Versuche anzustellen. H. E. Kersten (Hamburg).

Koch, Ein Beitrag zur Züchtung von Anaëroben aus dem Blute. (Charité-Annalen. Jahrg. 35. 1911. S. 484.)

Bei einem Fall von Puerperalfieber züchtete Verf. aus dem Blute Kokken, die zunächst nur anaërob wuchsen, bei weiterer Fortzüchtung sich aber auch aërob entwickelten. Verf. nimmt an, daß die Kokken im vorliegenden Falle pathogen gewirkt haben.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Schottmüller, H., Ein anaërober Staphylokokkus (*Staphylococcus aerogenes*) als Erreger von Puerperalfieber. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. 1912. [Festschr. f. Loeffler.] S. 270.)

Beschreibung eines anaërob wachsenden Staphylokokkus, der von Verf. bei Puerperalerkrankungen sehr häufig gefunden wurde. Er wächst auf gewöhnlichen Kulturmedien nicht, sondern nur auf Nährböden, die eiweißhaltige Körperflüssigkeiten enthalten. Tierpathogen ist der Keim nicht. Dieterlen (Mergentheim).

Sachs, E., Vorschläge für weitere Forschungen über den fieberhaften Abort. (Centralbl. f. Gynäkol. Jg. 36. 1912. S. 193.)

Verf. bemängelt den Ausdruck „septischer Abort“, den er für die Fälle von Sepsis bei oder nach Abort reserviert wissen will. Er schlägt vor, die infizierten Fälle als „fieberhafte Aborte“ zu bezeichnen, wie es bereits vielfach schon geschieht. Die fieberhaften Aborte sind nach der Lokalisation ihrer Erkrankung und nach dem bakteriologischen Befunde zu trennen. Bei Lokalisation der Erkrankung außerhalb des Uterus können alle Keimarten bei aktiver und bei exspektativer Therapie zum Tode führen. Diese Mortalitätszahlen dürfen jedoch nicht zum Vergleich mit Zahlen herangezogen werden, die nur die Mortalität bei auf den Uterus beschränkten Erkrankungen ergaben. Der von Winter gemachte Vorschlag, eine gewisse Zahl von Aborten exspektativ zu behandeln, bezog sich nur auf diese Fälle.

Ist die Infektion auf den Uterus beschränkt, so schadet eine Ausräumung beim Fehlen hämolytischer Streptokokken nichts, sie ist daher in allen Fällen dem exspektativen Verfahren vorzuziehen. Bei Anwesenheit dieser Keime dagegen ist die Gefahr der Ausräumung größer als die des Abwartens. In der Winterschen Klinik bleiben deshalb die Frauen bei absolut ruhiger Bettlage liegen, bis sie entfiebert und bis die Streptokokken verschwunden sind, was oft sehr schnell eintritt. Vergleichende Statistiken müssen jedenfalls nach Ansicht des Verf. eine Trennung nach klinischen und bakteriologischen Gesichtspunkten vornehmen. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Bondy, Oskar, Klinische und bakteriologische Beiträge zur Lehre vom Abort. (Zeitschr. f. Geburtshilfe u. Gynäkol. Bd. 70. 1912. H. 2. S. 417.)

Verf. berichtet über den klinischen Verlauf von 111 Fällen, die gleichzeitig bakteriologisch untersucht wurden. Bei afebrilen Fällen fand er in 25 Proz., bei den febrilen in 62 Proz. Streptokokken. Als die häufigsten Erreger schwerer Infektionen sind die hämolytischen Streptokokken anzusehen, wenn auch bei ihnen der Verlauf ein durch-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

aus günstiger sein kann. Aber auch die Infektion mit anhämolytischen Streptokokken und mit Diplostreptokokken kann einen schweren, sogar tödlichen Verlauf nehmen. Als pathogene Keime sind ebenfalls Viridans und Mucosus anzusehen, wenn durch sie auch schwerere Erscheinungen nicht hervorgerufen wurden. Anaërobe Streptokokken waren die Ursache von schweren und ungestörten Fällen. Staphylokokken, die in 16 Proz. bei fieberlosen, in 6 Proz. bei fieberhaften Fällen gefunden wurden, werden mit Recht im allgemeinen als seltenere Erreger schwerer puerperaler Infektionen angesehen. Gonokokken wurden zweimal gefunden; in beiden Fällen war der Verlauf ein guter, ebenso in einem Fall mit obligat anaëroben Diplokokken. Zu den seltenen Formen ist eine Infektion mit Tetragenus zu rechnen. Der Friedländersche Kapselbazillus wurde ebenfalls einmal gefunden. Über das *Bacterium coli commune*, das in 20 Proz. der afebrilen, in 24 Proz. der febrilen Fälle nachgewiesen wurde, sind die Ansichten betreffs seiner Bedeutung als Erreger septischer Infektionen noch geteilt. Es findet sich beim Abort sehr häufig, ohne Erscheinungen zu machen. Neben Streptokokken fand es sich zweimal bei tödlichem Verlaufe. Pseudodiphtheriebazillen dürften wohl im allgemeinen als harmlose Scheidenbewohner angesehen werden können. Einzelheiten, speziell die Erörterungen über die aus diesen bakteriologischen Untersuchungen zu ziehenden Schlüsse, müssen im Original gelesen werden. Bludau (Steglitz).

Kroemer, P., Über die Bedeutung der Streptokokken und die Behandlung des fieberhaften Abortes. (Die Therapie der Gegenwart. Bd. 52. 1911. S. 481.)

Aus einem wenige Stunden nach der Geburt schon verjauchten Hämatom ließen sich neben gasbildenden Stäbchen anaërobe Streptokokken (*Strept. putridus*) isolieren; doch gelang es nur einmal in 68 Fällen diesen obligat-anaëroben Streptokokkus zu züchten. Die Züchtung und die Differenzierung der anaëroben Bakterien bereitete Schwierigkeiten. In den Fällen, wo Streptokokken anaërob wuchsen, fanden sie sich auch sicher auf der aëroben Kulturplatte. In den ad exitum kommenden Fällen mit schwerer Infektion konnte fast ausnahmslos der *Strept. erysipelatos* gezüchtet werden. Die Methodik der anaëroben Züchtung ist im Original angegeben. Der Verf. glaubt, daß der fakultativ-anaërobe Scheidenstreptokokkus bei Sauerstoffmangel, der im menschlichen Körper unter bestimmten Bedingungen eintreten kann, zur Entwicklung kommt und dabei seinen Charakter ändert. Klinische Erfahrungen und Tierexperimente stimmen insofern überein, als bei beiden die begleitende Mischinfektion die Virulenz der Anaëroben fördert. Die bakteriologische Untersuchung des Uterussekretes ist nur ein Hilfsmittel zur Prognosestellung, doch empfiehlt

Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

sie sich auch zur Anwendung in der Praxis, um für eine künftige Sammelforschung zur Beurteilung der Krankheitsbilder Material zu liefern. Die Sekretentnahme ist unter Zuhilfenahme von sterilen Scheidenspiegeln mit einem einfachen Diphtherieröhrchen leicht auszuführen. Die Mortalität bei fieberhaften Streptokokkenaborten betrug 10,8 Proz., die beim Fehlen von Streptokokken nur 3,2 Proz.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Baisch, K., Zur Frage der endogenen Infektion im Wochenbett. (Monatsschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 35. 1912. H. 4. S. 409.)

Kritische Studie über die bei der Entstehung des Puerperalfiebers in Betracht kommenden Infektionsmöglichkeiten mit besonderer Berücksichtigung der „artifiziellen endogenen“ und der „spontanen endogenen“ Infektion. Bludau (Steglitz).

Amersbach, R., Über die Staphylokokken in den Geschlechtswegen normaler Schwangerer. (Zeitschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 70. 1912. H. 2. S. 511.)

Die bakteriologische Untersuchung von 40 Vaginalabstrichen normaler Schwangerer ergab 81 mal grampositive Kokken, die in 48 Proz. mittels Kulturverfahren und Feststellung der Hämolysinbildung und der Eigenschaften dieses Toxins als echte pyogene Staphylokokken identifiziert wurden. Der Wochenbettsverlauf wurde durch diese Staphylokokken nicht beeinflußt. Bludau (Steglitz).

Bauereisen, Über bakteriologische Kontrolluntersuchungen vor und bei gynäkologischen Operationen. (Centralbl. f. Gynäkol. Jg. 36. 1912. S. 386.)

Verf. stellt das Ergebnis zusammen, das die bakteriologische Kontrolle von 340 an der Kieler Klinik im Laufe von 15 Monaten erfolgten größeren gynäkologischen Operationen darbietet. Für die Entnahme des Materials während der Operationen wurden erbsengroße Tupfer in besonderen Klemmen verwendet. Es wurde auf aërobe und anaërobe Bakterien untersucht.

Auf Grund seiner Untersuchungsergebnisse kann Verf. bestätigen, daß die pyogenen Kokken ihre hämolytische Fähigkeit verlieren und wieder gewinnen können. Obligat anaërob wachsende Streptokokken wurden nur selten gefunden. Die bei gynäkologischen Operationen gesetzten Infektionen mit endogenen Keimen entstehen stets durch artifizielle Einimpfung der endogenen Keime in die Operationswunde. Von großer Bedeutung ist die Frage des Einflusses der bakteriologischen Kontrolluntersuchungen auf die Prognose des Heilverlaufes; sie versagt aber nach Ansicht des Verf.s bei der Stellung einer

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

einigermaßen sicheren Prognose. Eine Heilung der Bauchwunden per primam int. trotz massenhafter Keime im Peritoneum ist möglich, wenn nach entsprechender Vorbereitung der äußeren Haut die gesetzten Wundflächen so dicht abgedeckt werden, daß weder Keime noch eine technische Malträtierung das Gewebe schädigen können. Verf. sieht in den bakteriologischen Kontrolluntersuchungen außerdem ein ausgezeichnetes Mittel für den Operateur, sich von Zeit zu Zeit über die zweckmäßige Anordnung des gesamten aseptischen Apparates zu orientieren und Fehler in der Handhabung der Aseptik rechtzeitig zu erkennen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Rosowsky, A., Über das Vorkommen der anaëroben Streptokokken in der Vagina gesunder Frauen und Kinder. (C. f. Gynäkolog. Bd. 36. 1912. S. 4.)

Verf. hat unter Schottmüller diesbezügliche Untersuchungen des Vaginalsekretes von 100 Frauen und Kindern mit normalen oder fast normalen Genitalien vorgenommen. Die Entnahme des Sekretes wurde in den ersten 20 Fällen mit Wattetupfern gemacht; die Resultate waren stets negativ. Sodann wurde das Sekret stets mit einer Platinöse entnommen. Bei 65 Frauen wurden 21 mal anaërobe Streptokokken, 4 mal anaërobe Staphylo- und Streptokokken nachgewiesen. Bei 15 Kindern isolierte er zweimal anaërobe Streptokokken.

Nach Ansicht des Verf. lassen diese Resultate keinen Zweifel, daß Keime, welche in der Vagina gesunder Frauen, auch solcher, deren Scheide, wie die der Kinder, nicht berührt zu sein braucht, vegetieren und dort ein saprophytisches Dasein, unter gewissen Umständen nach Abort oder Partus schwere Krankheitszustände mit tödlichem Ausgange herbeiführen können.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Heynemann, Th., Zur Ätiologie der Pyosalpinx. (Mit besonderer Berücksichtigung der histologischen Befunde.) (Zeitschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 70. 1912. S. 870.)

Klinische, bakteriologische und histologische Untersuchungen von 47 Pyosalpinxfällen. Bei 17 Fällen konnten noch Keime nachgewiesen werden und zwar 10 mal Gonokokken, 5 mal Streptokokken, 1 mal Staphylokokken und 1 mal Tuberkelbazillen. Ein Streptokokkenfall wies histologisch auch noch sichere Zeichen von Tuberkulose auf. Die einzelnen histologischen Befunde müssen im Original gelesen werden. Aus seinen Untersuchungen zieht Verf. den Schluß, daß die Pyosalpinx in der weit größten Mehrzahl der Fälle (zwei Drittel und mehr) durch Gonokokken hervorgerufen wird, in zweiter

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Linie (ein Viertel der Fälle) durch puerperal-septische Prozesse, vor allem durch Streptokokken, in etwa ein Zehntel der Fälle durch Tuberkulose. Ausnahmsweise kann auch durch Appendicitis oder durch andere Ursachen eine Pyosalpinx entstehen.

Bludau (Steglitz).

Bonhoff, H. und Esch, P., Über einen Fall von Meningitis purulenta beim Neugeborenen infolge rechtsseitiger eiteriger Mittelohrentzündung. (Zeitschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 70. 1912. H. 3. S. 886.)

Schilderung der klinischen Erscheinungen und des Sektionsbefundes. Beschreibung der im Gehirn gefundenen Bakterien hinsichtlich ihres morphologischen und kulturellen Verhaltens, ihrer Pathogenität für Versuchstiere und der Agglutininbildung. Es handelt sich um einen Bazillus von der Gruppe der Kapselbakterien, den die Verff. vorläufig als *Bacillus mucosus capsulatus* bezeichnen. Die Infektion ist wahrscheinlich unter der Geburt oder sofort nach derselben eingetreten.

Bludau (Steglitz).

Niles and Meara, Lobar pneumonia of *Micrococcus catarrhalis* and *Bacillus coli communis* origin. (Americ. Journ. of the med. Sciences. Vol. 142. 1911. No. 6. p. 803.)

Bericht über je 1 Fall, Nachweis des Erregers im Sputum.

Bouček (Prag).

Karsner, Howard T., A case of cerebellar abscess with isolation of *Micrococcus cereus albus*. (Journ. of med. research. Vol. 25. 1912. p. 393.)

Bei einem Fall von Kleinhirnabszeß fand sich im Eiter direkt und kulturell *Micrococcus cereus albus* in Reinkultur. Für Mäuse, Kaninchen, Meerschweinchen und Affen war er auch in großen Mengen nicht pathogen. Trotzdem zweifelt Verf. nicht an seiner ätiologischen Bedeutung.

Kurt Meyer (Stettin).

Scott, H. H., Deep suppuration of the thigh associated with a peculiar bacillus. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 7. p. 97.)

In 3 Fällen von tiefer Zehenvereiterung auf Jamaika wurde — teils auch aus dem Blute — ein nach des Verf.s Ansicht neuer Bazillus gezüchtet, der *Bacillus seroficus* genannt wird — „*seroficus*", weil bei der Affektion zunächst starke Serumausscheidung stattfindet — Er soll dem *Bacillus mycoides* nahestehen, sich von diesem jedoch in einigen Punkten, z. B. durch Indol- und Säurebildung in Milch sowie durch seine Pathogenität unterscheiden. Genaue Beschreibung siehe Original.

Mühlens (Hamburg).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Entz, B., Aneurysma mycotico-embolicum arteriae pulmonalis. Ductus Botalli apertus. (Pester med.-chir. Presse. Jg. 47. 1911. No. 37. p. 293.)

Beobachtung bei einem 7jährigen Mädchen. Aus der Literatur zitiert der Autor 3 analoge Fälle. Das Aneurysma entwickelte sich gegenüber dem offenen Ductus Botalli und sieht Entz die Ursache des mykotischen Aneurysmas im offenen Ductus Botalli.

J. Bartel (Wien).

Halstedt, Th., Vincents Halsbräune. (Monatsschr. f. Ohrenheilk. 1912. H. 5. S. 569.)

Die Krankheit ist als eine in den oberen Atmungsorganen örtlich begrenzte Äußerung der spezifischen, fusiformen Bazillen aufzufassen, welche aber auch in allen Teilen des Körpers erscheinen können. Ihr Aufenthaltsort in der Mundhöhle Gesunder ist hauptsächlich an und um schlechte Zähne. Die typische Schleimhauterkrankung durch diese Erreger ist ein pseudomembranöses Geschwür, wobei es sich meist um Mischinfektion mit aëroben Bakterien handelt, während die fusiformen Bazillen anaërob sind. Zu ihrer Diagnose ist nicht nur, wie meist, die Kultur heranzuziehen, sondern der Mundbelagausstrich als solcher, wo sie dann die vorwiegende Zahl sind. Die Geschwüre können Ähnlichkeit mit luetischen haben, auch als diphtherieähnliche Prozesse erscheinen. Bei Untersuchung auch der Belagabstriche als solcher wird sich ergeben, daß die Erreger häufiger als Krankheitsursache erscheinen, wie bisher geglaubt.

Georg Mayer (München).

Costa, S., Le bacille fusiforme de Vincent, associé à un cocccus anérobie, dans un volumineux abcès de la région épigastrique. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 847.)

Bei einem Manne mit ulzeröser Angina, die aber zunächst unbemerkt blieb, trat ein septikämischer Zustand ein und gleichzeitig bildete sich im Epigastrium eine schmerzhafte Anschwellung, die schließlich operativ eröffnet wurde. Es fand sich eine große Eiterhöhle, die mit stinkendem Eiter angefüllt war. In dem Eiter wurden mikroskopisch fusiforme Bazillen und Kokken gesehen; erstere konnten nicht gezüchtet werden, letztere wuchsen nur anaërob. In der erst nach der Operation entdeckten krankhaft veränderten Mandel wurde ebenfalls der *B. fusiformis* Vincenti nachgewiesen. Nach Eröffnung des epigastrischen Abszesses trat Genesung ein.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Chamberlain, W. P., The occurrence in the Philippines of associated spirochaetae and fusiform bacilli in ulcers

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

of the throat (Vincent's Angina), of the mouth, and of the skin, and in lesions of the lungs (bronchial spirochaetosis). (Philipp. Journ. of Science. Ser. B. Vol. 6. 1911. No. 6. p. 489.)

Chamberlain sowie Bloombergh hatten schon früher über das Vorkommen von Plaut-Vincentscher Angina auf den Philippinen berichtet. — Während 2 Jahren hat Ch. nun fernerhin alle Patienten mit Mund- und Rachenaffektionen in Manila auf das Vorkommen von Spirochäten und fusiformen Bazillen untersucht: im ganzen 106. Von diesen zeigten 34 (32 Proz.) die genannte Symbiose in überwiegender Zahl; weiterhin wurden die Organismen noch bei 22 anderen Patienten (21 Proz.) in geringerer Menge gefunden. Spirochäten und fusiforme Bazillen fanden sich — zum Teil in erheblicher Menge — bei den verschiedensten Affektionen. — Bei zahlreichen Untersuchungen von Hautgeschwüren fand sich die Symbiose nur einmal auf einer Ulzeration am Fuß. — Weiterhin wurden in 2 Fällen mit Lungenerscheinungen im Sputum sehr zahlreiche Spirochäten (ähnlich wie früher von Castellani), in einem dieser Fälle auch einige fusiforme Bazillen nachgewiesen. — Nach des Verf.s Ansicht rechtfertigt der Befund von fusiformen Bazillen und Spirochäten allein nicht die Diagnose „Vincents Angina". Syphilis, Diphtherie, Karzinom und andere „ätiologische Faktoren" müssen vorher ausgeschlossen werden. Die Frage sei noch nicht entschieden, ob die genannten Mikroorganismen immer von ursächlicher Bedeutung für die vielgestaltigen Affektionen seien, bei denen sie so oft gefunden werden. Mühlens (Hamburg).

Hagen, Wilhelm, Die akute nicht eiterige Thyreoiditis: 1. Die bakterielle Thyreoiditis. 2. Die toxische Thyreoiditis. (Centralbl. f. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. Bd. 15. 1912. No. 2. S. 41.)

Zusammenfassendes Referat. Bludau (Steglitz).

Arnstein, Alfred, Chronische Pankreatitis. (Centralbl. f. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. Bd. 15. 1912. No. 3. S. 90.)

Kritisches Sammelreferat über die in den Jahren 1906—1911 erschienenen Arbeiten. Bludau (Steglitz).

Veszprémi, D., Über die Periarteriitis nodosa. (Beitr. z. pathol. Anat. u. z. allgem. Pathol. Bd. 52. 1912. H. 3. S. 476.)

Mitteilung über 2 Fälle von Periarteriitis nodosa. Der eine Fall betraf eine 23jährige Frau, der zweite einen 10jährigen Knaben.

Beide Fälle waren kompliziert durch Nephritis und Endokarditis.

Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Nur im zweiten Falle war die Reaktion von Wassermann gemacht worden, die ein negatives Resultat ergeben hatte.

Es handelt sich nach V. bei der Periarteriitis nodosa um einen entzündlichen Prozeß, der in der Adventitia der Gefäße beginnt. Hier lokalisiert sich fibrinös-zelliges Exsudat zuerst. Nach Untergang der Elastica externa folgt die Durchtränkung der Muskelelemente der Media mit Exsudat, darauf Nekrose der Media.

Diese Veränderungen des akuten Stadiums werden abgelöst von solchen des subakuten Stadiums, das durch lymphocytäre Elemente und Zeichen von Proliferation ausgezeichnet ist und die Ausheilung einleitet, wodurch die untergegangene Partie des Gefäßes durch Granulationsgewebe ersetzt wird. Die Bildung von Aneurysmen tritt sekundär auf und stellt nicht immer die notwendige Folge der Affektion vor.

Syphilis kommt nach V. ätiologisch nicht in Betracht. Das irgendeine Infektion oder Intoxikation dafür in Frage kommt, ist sicher.

Klinisch tritt in der Mehrzahl der Fälle die Alteration der Bauchorgane, des Peritoneums, Magens, Darmtraktus, Mesenteriums und vor allem der Nieren in den Vordergrund. Temperatursteigerung, manchmal in Form sehr hohen Fiebers, begleitet die Affektion immer. Die Kranken zeigen meistens Symptome hochgradiger Schwäche und Ermattung. A. Ghon (Prag).

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Hardouin, Jules, Présence de la capsule dans les cultures de pneumocoque et de pneumobacille sur milieux artificiels. Sa mise en évidence par le procédé de l'encre de chine. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 298.)

Ein Tropfen einer wässerigen Kulturaufschwemmung wird auf einen Objektträger gebracht, ein Tropfen chinesischer Tusche hinzugesetzt, beides schnell gemischt und ebenso schnell wird das ganze mittels eines anderen Objektträgers wie bei einem Blutpräparat ausgestrichen. Das Präparat wird schnell getrocknet und sodann mit Methylenblau oder Fuchsin einige Minuten gefärbt. In derartigen Präparaten zeigen Pneumokokken und Pneumobazillen, auch wenn sie längere Zeit auf künstlichen Nährböden fortgezüchtet sind, eine deutliche Kapsel. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Cotoni, L. et Truche, Ch., Études sur le pneumocoque. IV. Agglutination des pneumocoques humains et animaux. (Ann. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 313.)

Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Die Untersuchungen der Verff. ergaben, daß die Agglutinationsreaktion für die Diagnose der menschlichen Pneumokokkenerkrankungen keinerlei praktischen Wert besitzt, selbst wenn man die homologen Pneumokokken verwendet.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Isobalinsky, M. und **Dichno, M.**, Komplementbindung bei fibrinöser Pneumonie. (Rußky Wratsch. 1912. No. 3.)

1. Verff. bereiteten ihre Antigene aus pneumonischen Lungen und bekamen damit spezifische Komplementbindung bei der Pneumonia fibrinosa.

2. Nicht jede pneumonische Lunge liefert ein brauchbares Antigen.

3. Die komplementbindenden Körper im Patientenblut sind scheinbar nicht stabil, da diese nur vor der Krise anzutreffen sind.

J. Schereschewsky (Moskau).

Bröse, Die Bedeutung der kulturellen Blutuntersuchung für die Diagnose fieberhafter Krankheiten. (Deutsche militärärztl. Zeitschr. 1912. H. 9. S. 335.)

Mitteilung zweier Fälle, bei denen eine sichere Diagnose zunächst unmöglich war. Bei beiden lagen Erscheinungen seitens des Magendarmkanals vor, bei dem einen wurde sogar die Diagnose auf Paratyphus gestellt, da der Widal für Paratyphus 1:500 schwach positiv war. Erst die bakteriologische Blutuntersuchung (Vermischung von Venenblut und Agar) ergab das Vorhandensein einer Allgemeininfektion mit Eiterbakterien und zwar bei dem vermeintlichen Paratyphusfall mit *Staphylococcus pyogenes albus*, bei dem anderen Falle mit Streptokokken. Die Ätiologie war bei beiden Fällen unklar.

Sachs-Müke (Beuthen, O.-Schl.).

Traugott, M. und **Küster, O. M.**, Über den Wert des Ausstrichpräparates für die Untersuchung der Genitalsekrete. (Monatsschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 35. 1912. H. 6. S. 739.)

Das Ausstrichpräparat des Uterus oder Vaginalsekrets hat für die rein bakteriologische Diagnostik im Sinne der Erkennung des in den Lochien vegetierenden Keimes keinen bindenden Wert. Es gibt weiterhin keinen Aufschluß darüber, ob es sich um einfache Anwesenheit der Keime in den Lochien, um putride Intoxikation, oder um eine bestehende Infektion handelt. Es läßt schließlich prognostische Schlüsse durchaus nicht zu. Alles dies unter Nichtberücksichtigung der Infektionen mit dem Gonokokkus.

Bludau (Steglitz).

Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien etc.

Bruschettini, A. und **Morelli, F.**, Untersuchungen über den Fraenkelschen Pneumokokkus. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 62. 1912. S. 305.)

Verff. stellten aus Lungen von mit Pneumokokken infizierten Kaninchen einen Extrakt her. Wenn dieser Lungenextrakt gewöhnlicher Kulturbouillon zugesetzt wird, so entwickeln sich auf so zubereiteter Bouillon keine Pneumokokken. Das Extrakt scheint somit einen ausgesprochenen entwicklungshemmenden Einfluß auf den Pneumokokkus auszuüben. Bleibt der Lungenextrakt lange Zeit mit den Pneumokokken in Berührung, so erfolgt eine ausgesprochene Bakteriolyse. Dieterlen (Mergentheim).

Frasey, V., Sur une réaction spéciale d'hypersensibilité observée chez un cheval immunisé contre le pneumocoque. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 449.)

Bei einem Pferde, das zunächst mehrfach subkutan und sodann intravenös mit lebenden Pneumokokken behandelt war, ohne daß das Tier besondere Erscheinungen geboten hatte, trat nach einer erneuten intravenösen Injektion hohes Fieber auf, welches 6 Tage anhielt; gleichzeitig bemerkte man an den alten subkutanen Injektionsstellen leichte, unregelmäßig begrenzte, schmerzlose Ödeme. Die nächste Injektion von Pneumokokken wurde wiederum anstandslos vertragen.
Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Dick, George F., On the development of proteolytic ferments in the blood during pneumonia. (Journ. of infect. Diseases. Vol. 10. 1912. No. 3. p. 383.)

Die Krisis bei Lungenentzündung stellt einen außerordentlich plötzlichen Heilungsvorgang vor. Wenn man sie willkürlich erzeugen könnte, so wäre das eine hervorragende Bereicherung der Behandlungsverfahren. Eine genauere Kenntnis der Vorgänge, die sie herbeiführen, ist deshalb wünschenswert. Die verschiedenen Antikörper, die bei diesen Vorgängen entstehen, sind schon Gegenstand eingehender Forschung gewesen. Es wurden nun Versuche angestellt, um die Gegenwart von eiweißspaltenden Fermenten zu ermitteln. Tatsächlich ergab sich, daß sich bei der Lungenentzündung im Blut zur Zeit der Krisis ein proteolytisches Ferment entwickelt. Dieses Ferment scheint eine spezifische Wirkung gegenüber dem Eiweiß der Pneumokokken zu haben und scheint daher für die Entstehung der Krisis von Bedeutung zu sein. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Werner A., Die Opsoninbehandlung der Staphylokokkusinfektion der Haut. (Pester med. chir. Presse. Jg. 48. 1912. H. 14. S. 111.)

Bericht über mehrere selbstbeobachtete Fälle. Der Autor spricht sich dahin aus, daß das Verfahren als „Adjuvans" für alle Fälle anzuwenden sei, wenn die lokale Behandlung wenig Erfolg bringt.

J. Bartel (Wien).

Wolfsohn, Über Vaccinationstherapie. (Berl. klin. Wochenschr. 1911. No. 33. S. 1509.)

Von den Staphylomykosen ist die Furunkulose am zugänglichsten für die Vaccinetherapie, während das chronische Ekzem und die Acne faciei suppurativa nur wenig Heilungstendenz zeigen. Günstige Resultate hatte W. auch bei der Behandlung verschiedener Gruppen von chirurgischen Tuberkulosefällen. Sehr günstig spricht er sich über das Arthigon aus, ein von Bruck dargestelltes Vaccin zur Behandlung der Gonorrhoe; bei Epididymitis und Arthritis gonorrhoica erwies es sich als wirksam. W. v. Brunn (Rostock).

Beck, Heilversuche mit der lokalen Immunisierung der Haut nach von Wassermann. (Med. Klinik. 1912. No. 22. S. 907.)

Verf. hat v. Wassermanns Histopin insgesamt in 25 Fällen angewendet und faßt die Ergebnisse seiner Versuche dahin zusammen:

1. Die oberflächlichen staphylokokkogenen Infektionen der Haut sowie Follikulitiden, kleinere Furunkel und Pustulosis der Säuglinge heilen zumeist unter Anwendung des Histopins sehr rasch ab. In solchen Fällen ist oft in 3 bis 4 Tagen alles geheilt. Die Heilung erfolgt durch rasches Eintrocknen der Eiterbläschen und rasches Verschwinden des Entzündungshofes. Manchmal folgt unmittelbar auf die ersten Einpinselungen ein Aufschießen von zahlreichen neuen Pustelchen, dieselben sind aber nur ganz oberflächlich und bilden kein Hindernis zur weiteren Behandlung, da sie auch rasch wieder zurückgehen.

2. Auf tiefere Infiltrate scheint das Histopin geringere Wirkung auszuüben.

3. Impetigines reagieren manchmal gut, manchmal gar nicht auf Histopinbehandlung. Es scheint dies mit dem Impetigoerreger in Zusammenhang zu stehen, da ja bei Impetigo nicht immer Staphylokokken, sondern oft auch Streptokokken gefunden werden.

4. Wahrscheinlich tritt in den mit Erfolg behandelten Fällen eine ziemlich langdauernde Immunität der eingepinselten Hautoberfläche gegen Staphylokokkeninfektionen auf.

5. Nach den Erfahrungen des Verf.s pflegt das Histopin rasch

Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

seine Wirkung zu entfalten. In Fällen, bei welchen bis Ende der ersten Woche keine wesentliche Besserung zu verzeichnen ist, kann man vom Histopin nicht mehr viel erwarten. Kessler (St. Avold).

Bail, Oskar und **Kleinhaus, F.**, Versuche über die Wirkungsweise des Streptokokkenserums. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 283.)

Wie früher gezeigt, verfügt der Meerschweinchenorganismus nur über sehr beschränkte Schutzvorrichtungen gegenüber der Streptokokkeninfektion. Weder Serum allein noch in Kombination mit Leukocyten in vitro bakterizid. Nur ein wiederholt gefrorenes und aufgetautes Leukocytenserumgemisch zeigt starke bakterizide Wirkung, die in erster Linie an den Zelltrümmern haftet.

Die Schutzwirkung des Aronsonschen Serums beruht auf seinen bakteriotropen Eigenschaften. Hierdurch werden die Kokken der Phagocytose zugänglich gemacht und gelangen ins Innere der Leukocyten, wo sie nunmehr der Wirkung der sonst nur beim Gefrieren in Freiheit gesetzten bakteriziden Stoffe unterliegen. An der Abtötung selbst ist das Immunserum nicht beteiligt, denn ein gefrorenes Leukocytenserumgemisch wird durch Zusatz von Immunserum in seiner bakteriziden Wirkung nicht verstärkt.

Durch homologes Aggressin wird die Wirkung des Immunserums in vitro aufgehoben, wie sich an dem Ausbleiben der Phagocytose und im bakteriziden Plattenversuch nachweisen läßt. Die Wirkung des Aggressins beruht auf einer Verhinderung der Sensibilisierung der Kokken. In vitro läßt sich dies nur bei nicht zu großem Serumüberschuß nachweisen. Ob daneben noch eine Lähmung der Leukocyten in Frage kommt, läßt sich mit Sicherheit nicht sagen.

Im Tierkörper wirkt das Immunserum ganz analog. Während sonst trotz reichlich vorhandener Leukocyten im Peritoneum keine Phagocytose eintritt, setzt diese nach Injektion des Immunserums lebhaft ein. Hat sich bereits ein aggressinhaltiges Exsudat gebildet, so sind zur Erzielung dieser Wirkung vielfach größere Serummengen erforderlich als vorher.

Die Polyvalenz des Aronsonschen Serums ist sehr beschränkt. Außer gegenüber dem homologen Stamm erwies es sich in vitro nur noch gegenüber einem anderen wirksam. Ebenso hob nur das Aggressin dieses Stammes, nicht das anderer infektöser Stämme die Schutzwirkung des Serums auf.

Ein für Meerschweinchen kaum infektiöser Stamm unterschied sich vor den infektiösen dadurch, daß er schon durch normale Leukocyten allein in hohem Grade abgetötet wurde und im Tierkörper kein Aggressin bildete. Kurt Meyer (Stettin).

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Weaver, George H. and **Tunnicliff, Ruth.**, A study of anti-streptococcus serum in streptococcus infections in man. (Journ. of infect. Diseases. Vol. 10. 1912. No. 3. p. 321.)

Mitteilung mehrerer Fälle von Streptokokkeninfektion beim Menschen, die mit Antistreptokokkenserum behandelt wurden. Es sollte besonders festgestellt werden, ob sich dadurch größere Mengen von Antikörpern im Blut der Kranken entwickelten und eine Besserung des Zustandes bewirkten. Da die Streptokokkenerkrankungen des Menschen verschieden verlaufen und oft von selber zur Ausheilung kommen, ist die Beurteilung des Wertes des Antistreptokokkenserums nicht ganz leicht. Einige Ärzte sind begeistert, andere enttäuscht. Die Beobachtungen ergaben nun, daß tatsächlich auch in schweren Fällen eine wesentliche Steigerung des opsonischen Index gegenüber Streptokokken, sowie der phagocytischen Kraft der Leukocyten nachweisbar war. Eine Vermehrung der Leukocyten im Anschluß an die Einspritzung wurde nicht beobachtet. Dagegen fällt eine vorhandene Vermehrung der Leukocyten nach der Einspritzung mit dem Rückgang der anderen Krankheitserscheinungen schnell ab. Die Einspritzungen wurden meist in die Muskeln gemacht. In sehr schweren Fällen ist wohl von Einspritzungen in die Blutbahn eine noch schnellere und bessere Wirkung zu erwarten. Um Heilwirkungen zu erzielen, sind große Gaben erforderlich; ein Anhalt für die notwendige Menge ergibt sich aus der Beobachtung des opsonischen Index. Auch Fortbestehen der Hyperleukocytose rechtfertigt die Anwendung erneuter Einspritzungen. Die käuflichen Antistreptokokkensera zeigen große Schwankungen im Antikörpergehalt; dementsprechend werden auch die zu erwartenden Wirkungen verschieden sein. Bisher fehlt noch ein Verfahren für die genaue Wertbestimmung solcher Sera, obgleich es für die wirklich zweckmäßige Anwendung und Ausnützung dieses vielversprechenden Heilmittels sehr erwünscht wäre. Eine Anzahl Krankengeschichten erläutern die Ausführungen. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Heinemann, P. G. and **Gatewood, L. C.**, Concentration of anti-streptococcic and antigonococcic sera. (Journ. of infect. Diseases. Vol. 10. 1912. No. 3. p. 416.)

Manche der käuflichen Antistreptokokken und Antigonokokkensera haben sich außerordentlich wenig wirksam gezeigt. Der Grund liegt zum Teil vielleicht darin, daß es sich überhaupt um schwach wirksame Sera handelte. Es wurden Versuche gemacht, solche Sera nach den für Diphtherieantitoxin üblichen Verfahren zu konzentrieren. Nach einem näher beschriebenen Verfahren ist es möglich, die Globuline auszufällen, an denen besonders die Antikörper haften, wie das in ähnlicher Weise auch beim Diphtherie- und Tetanusantitoxin

und den Antikörpern gegen Rocky Mountain Spotted Fever der Fall ist. Die Wertigkeit der Sera wurde durch Bestimmung des opsonischen Index festgestellt. Es gelingt eine ähnliche Konzentration zu erreichen, wie beim Diphtherieantitoxin. Solche Sera haben also eine 3- bis 6mal so starke Wirkung wie die ursprünglich gewonnenen. Die Versuche über die Brauchbarkeit und Wirksamkeit der Sera in der Behandlung der Krankheitsfälle sind noch nicht abgeschlossen.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

v. Öttingen, W., „Mechanische Asepsis" und Wundbehandlung mit Mastisol in der Kriegs- und Friedenspraxis. (Deutsche militärärztl. Zeitschr. 1912. H. 6. S. 201.)

Die Mastisolmethode v. Öttingens, die ihre Entstehung einem auf dem russisch-japanischen Kriegsschauplatze erprobten Notbehelfe verdankt, zerfällt in die Wundbehandlung, die Verbandmethoden, die Sterilisierungsmethode und die Hauttherapie.

Mit einem in Mastisol getauchten Wattepinsel wird die Umgebung der Wunde bis an ihre äußersten Ränder bestrichen. Nach kurzer Zeit der Verdunstung haftet der aufgelegte sterile Verbandstoff sofort unverschieblich fest. Statt Heftpflaster empfiehlt sich die Anwendung von Köper, der durch Mastisol an jeder beliebigen Körperstelle in idealer Weise festgehalten wird. Durch die Mastixlösung werden die Bakterien in der Haut „individuell arretiert", so daß sich das Verfahren auch zur Sterilisierung des Operationsfeldes eignet. In Verbindung mit Arzneien (Dermomastisol) ist es auch von Vorteil bei Behandlung von Hautkrankheiten.

Sachs-Müke (Beuthen, O.-Schl.).

Mertens, V. E., Heilung einer Streptokokkengonitis durch Injektion von Jodvasoliment. (Centralbl. f. Chir. 1912. No. 17. S. 569.)

Unter Jodvasoliment versteht M. eine Emulsion von Jod in Öl, und zwar eine 6proz. Emulsion.

Diese Emulsion benutzte Verf. bei heißen Abszessen und gonorrhoischen Gelenken, zuletzt auch in einem Falle von traumatischer Kniegelenksvereiterung durch *Streptococcus pyogenes longus*; es waren mehrfache Eiterentleerungen durch Punktion mit nachfolgender Injektion des Jodvasoliments nötig, es kam aber trotz des schweren klinischen Verlaufs und trotz der Malignität des Erregers zur Heilung. Man kann in dieser Form relativ hohe Dosen von Jod ohne Schaden einverleiben.

W. v. Brunn (Rostock).

Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Inhalt.

Referate.

Amersbach, R., Über die Staphylokokken in den Geschlechtswegen normaler Schwangerer. 339
Aoki, Über Kapselbildung der Pneumokokken im Immunserum. 321
Arnstein, Alfred, Chronische Pankreatitis. 343
Baehr, George, Glomerular lesions of subacute bacterial endocarditis. 324
Baird, Acute phlegmonous gastritis due to the streptococcus pyogenes. 323
Baisch, K., Zur Frage der endogenen Infektion im Wochenbett. 339
Bauereisen, Über bakteriologische Kontrolluntersuchungen vor und bei gynäkologischen Operationen. 339
Bondy, Oskar, Klinische und bakteriologische Beiträge zur Lehre vom Abort. 337
Bonhoff, H. und Esch, P., Über einen Fall von Meningitis purulenta beim Neugeborenen infolge rechtsseitiger eiteriger Mittelohrentzündung. 341
Bourges, Un cas de staphylococcémie. 322
Broadhurst, Jean, A biometrical study of milk streptococci. 332
Capps and Miller, The Chicago epidemic of streptococcus sore throat and its relation to milk-supply. 328
Chamberlain, W. P., The occurrence in the Philippines of associated spirochaetae and fusiform bacilli in ulcers of the throat (Vincent's Angina), of the mouth, and of the skin, and in lesions of the lungs (bronchial spirochaetosis). 342
Costa, S., Le bacille fusiforme de Vincent, associé à un coccus anérobie, dans un volumineux abcès de la région épigastrique. 342
Davis, Bacteriologic study of streptococci in milk in relation to epidemic sore throat. 329
—, Relation of varieties of streptococci with especial reference to experimental arthritis. 328
Davis and Rosenow, An epidemic of sore throat due to a peculiar streptococcus. 327
Discussion on puerperal infection. 333
Entz, B., Aneurysma mycotico-embolicum arteriae pulmonalis. Ductus Botalli apertus. 342
Ernst, W., Berichtigung zu Dr. R. Ruppels Arbeit: „Über Streptokokken in der Milch und im Säuglingsstuhl“. 333
Gminder, Adolf, Untersuchungen über Mastitisstreptokokken und ihre Differenzierung von saprophytischen Streptokokken. 331
Grützner, Zwei in ätiologischer Hinsicht bemerkenswerte Fälle von Puerperalfieber. 336
Hagen, Wilhelm, Die akute nicht eiterige Thyreoiditis. 1. Die bakterielle Thyreoiditis. 2. Die toxische Thyreoiditis. 343
Halstedt, Th., Vincents Halsbräune. 342
Hamburger, An epidemic of septic sore throat in Baltimore and its relation to a milk-supply. 327
Hansen, Entstehung von Panaritien. 322
Heynemann, Th., Zur Ätiologie der Pyosalpinx. (Mit besonderer Berücksichtigung der histologischen Befunde.) 340
Jaffé, R., Beobachtungen bei blutlösenden und bei gramnegativen Streptokokken. 329
Jochmann, Über Endocarditis septica. 324
Karsner, Howard T., A case of cerebellar abscess with isolation of Micrococcus cereus albus. 341
Koch, Ein Beitrag zur Züchtung von Anaëroben aus dem Blute. 336
Koch, Josef, Über experimentell erzeugte Gelenkerkrankungen und Deformitäten. 325
Kroemer, P., Über die Bedeutung der Streptokokken und die Behandlung des fieberhaften Abortes. 338
Leede, C., Pneumokokken-Influenza. 321
Lissauer, Beitrag zur Frage der experimentellen Endokarditis. 325
Lorey, A., Über Endocarditis lenta und die akute, durch den Streptococcus viridans hervorgerufene Endokarditis. 323

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Metzger, Le streptocoque hémolytique dans l'infection puerpérale. 336
Miller and **Capps,** Epidemic of sore throat due to milk. 327
Niles and **Meara,** Lobar pneumonia of Micrococcus catarrhalis and Bacillus coli communis origin. 341
Nürnberger, Ludwig, Zur Kenntnis der Staphylokokkensepsis im Anschluß an kleine Eiterungen der Körperoberfläche. 322
Poggiolini, A., L'identitá degli streptococchi, patogeni per l'uomo, di diversa provenienza. 323
Radtke, E. und **Winter, G.,** Ursachen und Bekämpfung des Kindbettfiebers. 335
Rosowsky, A., Über das Vorkommen der anaëroben Streptokokken in der Vagina gesunder Frauen und Kinder. 340
Sachs, E., Vorschläge für weitere Forschungen über den fieberhaften Abort. 337
Saito, Y., Versuche zur Abgrenzung des Streptococcus acidi lactici von Streptococcus pyogenes und Streptococcus lanceolatus. 331
Schottmüller, H., Ein anaërober Staphylokokkus (Staphylococcus aerogenes) als Erreger von Puerperalfieber. 337
Scott, H. H., Deep suppuration of the thigh associated with a peculiar bacillus 341
Veszprémir, D., Über die Periarteriitis nodosa. 343
Warnekros, Über drei bemerkenswerte Fälle von puerperaler Pyämie. 335
Winslow, C. E. A., The classification of the streptococci by their action upon carbohydrates and related organic media. 330

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Bröse, Die Bedeutung der kulturellen Blutuntersuchung für die Diagnose fieberhafter Krankheiten. 345
Cotoni, L. et **Truche, Ch.,** Études sur le pneumocoque. IV. Agglutination des pneumocoques humains et animaux. 344
Hardouin, Jules, Présence de la capsule dans les cultures de pneumocoque et de pneumobacille sur milieux artificiels. Sa mise en évidence par le procédé de l'encre de chine. 344
Isobalinsky, M. und **Dichno, M.,** Komplementbindung bei fibrinöser Pneumonie. 345
Traugott, M. und **Küster, O. M.,** Über den Wert des Ausstrichpräparates für die Untersuchung der Genitalsekrete. 345

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien.

Bail, Oskar und **Kleinhaus, F.,** Versuche über die Wirkungsweise des Streptokokkenserums. 348
Beck, Heilversuche mit der lokalen Immunisierung der Haut nach von Wassermann. 347
Bruschettini, A. und **Morelli, F.,** Untersuchungen über den Fraenkelschen Pneumokokkus. 346
Dick, George F., On the development of proteolytic ferments in the blood during pneumonia. 346
Frasey, V., Sur une réaction spéciale d'hypersensibilité observée chez un cheval immunisé contre le pneumocoque. 346
Heinemann, P. G. and **Gatewood, L. C.,** Concentration of antistreptococcic and antigonococcic sera. 349
Mertens, V. E., Heilung einer Streptokokkengonitis durch Injektion von Jodvasoliment. 350
v. Öttingen, W., „Mechanische Asepsis" und Wundbehandlung mit Mastisol in der Kriegs- und Friedenspraxis. 350
Weaver, George H. and **Tunnicliff, Ruth.,** A study of antistreptococcus serum in streptococcus infections in man. 349
Werner, A., Die Opsoninbehandlung der Staphylokokkusinfektion der Haut. 347
Wolfsohn, Über Vaccinationstherapie. 347

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-25 23:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.
Bd. 54. No. 12.

Ausgegeben am 27. August 1912.

Referate.

Pocken.

Stumm, Pockenerkrankungen in der Stadt Königsberg. (Zeitschr. f. Med.-Beamte. 1912. No. 13. S. 461.)

Während vor Inkrafttreten des Reichs-Impfgesetzes — 1. April 1875 — die Stadt Königsberg von schweren und umfangreichen Pockenepidemien heimgesucht wurde, blieb sie nach Erlaß des Gesetzes davon verschont, abgesehen von einer größeren Epidemie im Jahre 1880. Späterhin wurden nur Einzelerkrankungen und kleinere Epidemien beobachtet; erst im Jahre 1910/11 kam es wieder zu einer „größeren" Epidemie. In den Jahren 1884—1898 wurden in Königsberg keine Erkrankungen an Pocken beobachtet. Im Jahre 1899 traten wieder vereinzelte Erkrankungen auf. Es sind vom 24. Dezember 1899 bis Ende 1900 15 Erkrankungen mit 5 Todesfällen vorgekommen; im Jahre 1901 wurden dagegen nur 5 Erkrankungen mit keinem Todesfall beobachtet. Mit Ausnahme eines Erkrankungsfalles, der 1902 in der chirurg. Universitätsklinik bei einer Russin bald nach deren Aufnahme eintrat, kam es erst im Jahre 1905 zu einer neuen Erkrankung und zwar bei einer Arbeiterin im Lumpenspeicher von M. In den Jahren 1906 und 1907 sind weitere Erkrankungen nicht vorgekommen. Im Jahre 1908 wurde wieder eine Erkrankung gemeldet und zwar die des 55 Jahre alten Reifschlägers H., der am 25. Juli erkrankte. Die Ansteckung war durch russischen Hanf, mit dem er gearbeitet hatte, erfolgt. In demselben Jahre und zwar am 31. Dezember erkrankte noch eine Frau D., die Lumpensortiererin bei M. war. Gegen Ende des Jahres 1909 kam wieder eine Erkrankung bei einer im Lumpenspeicher beschäftigten Säckenäherin vor und im Anschluß an diese entwickelte sich eine Epidemie, die 13 Erkrankungen und 3 Todesfälle forderte und sich bis in das folgende Jahr 1910 hinzog. Während diese Fälle sich aneinanderreihen, läßt sich die am 14. Januar 1910 aufgetretene leichte Erkrankung des Leutnants Kr., 25 Jahre alt, im 1., 12., 18. und 22. Lebensjahre mit Erfolg geimpft, mit der erwähnten Epidemie nicht in Zusammenhang bringen. Er gab an, mit keiner der obengenannten Personen in Berührung gekommen zu sein. Im Laufe des Jahres 1910 — am 15. April — kam es dann noch zur Erkrankung einer Frau Berta Kr. Dieselbe war

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:35 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

28 Jahre alt, mit Erfolg geimpft und wiedergeimpft. Die Erkrankung war leicht und wurde erst im Krankenhause am 21. April als Pocken festgestellt. Die Ansteckung war durch ihren Mann erfolgt, der im Lumpenspeicher von M. mit Pressen von Lumpen beschäftigt war und zuletzt im Jahre 1909 mit Erfolg geimpft worden war. Im Jahre 1911 sind keine Erkrankungen zur Anzeige gekommen. Die Beobachtungszeit erstreckt sich demnach auf einen Zeitraum von 36 Jahren, in dem, abgesehen von der größeren Epidemie in den Jahren 1881—1884, nur 2 kleinere Epidemien und Einzelerkrankungen vorgekommen sind. Zieht man in Betracht, daß Königsberg der Haupthandels- und Verkehrsort des Ostens ist und hier die günstigste Gelegenheit für die Einschleppung und Verbreitung der Pocken gegeben ist, so muß man angesichts der Tatsache, daß vor der allgemein durchgeführten Impfung der Bevölkerung stets ausgedehnte Pockenepidemien in Königsberg geherrscht haben, daß aber nachher nur wenige Erkrankungen im Verlaufe von über 20 Jahren vorgekommen sind, die Befreiung der Bevölkerung von dieser Seuche auf die Einführung der Impfung und deren strenge Durchführung zurückführen. Wenn auch in allen Fällen sich die Ansteckungsquelle nicht hat ermitteln lassen, so ist dies doch in der großen Mehrzahl gelungen, wobei mit absoluter Sicherheit die Einschleppung der Seuche aus Rußland festgestellt wurde. Vermittelt wurde die Ansteckung einerseits durch Beschäftigung mit Getreide und russischem Hanf, andererseits durch Lumpen, die aus Rußland eingeführt werden, im Lumpenspeicher von M. Der Seuche sind zum Opfer nur Personen gefallen, die entweder gar nicht geimpft waren oder bei denen die Impfung schon lange Jahre zurücklag. Alle diejenigen Personen, bei denen die Pocken leicht aufgetreten sind, sind geimpft bzw. wiedergeimpft gewesen. Bemerkenswert ist die Erkrankung des Offiziers, der, im Alter von 25 Jahren stehend, 4 mal geimpft war und doch, wenn auch nur sehr leicht, erkrankte. Die letzte Impfung lag drei Jahre zurück; wenn sie auch die Erkrankung selbst nicht verhindert hat, so ist ihr doch deren leichter Verlauf zu verdanken. Allein die Impfung gibt uns den Schutz vor der Erkrankung.

Wolf (Witzenhausen.)

Belin, M., De l'état actuel de la science sur la variole-vaccine. (Rev. intern. de la Vaccine. T. 1. 1910/11. No. 2. p. 132.)

Bei der Prüfung der verschiedenen Ansichten über den Zusammenhang zwischen Variola und Vaccine stößt man auf unüberbrückbare Widersprüche. Auf der einen Seite wird behauptet, die Vaccine sei eine abgeschwächte Form der Variola (besonders von deutschen Autoren), auf der anderen Seite (namentlich in Frankreich) wurden sehr viele vergebliche Versuche unternommen, Variola auf

Generated on 2019-08-25 23:35 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Tiere zu übertragen, und es wird daher von diesen Forschern die Identität von beiden Formen auf das entschiedenste bestritten. Es wurden daher von M. Kelsch und seinen Mitarbeitern im Hospital Claude Bernard eine große Reihe von Nachprüfungen angestellt. Von 8 Kälbern, die mit dem unter verschiedensten Bedingungen entnommenen Material von Pockenkranken geimpft wurden, zeigten nur zwei positive Reaktionen. Bei einer Nachimpfung mit Vaccine erwiesen sich aber alle Tiere bis auf eins als immunisiert. Bei Kaninchen war die Hautimpfung in allen Fällen negativ, aber alle geimpften Tiere waren bei der Nachimpfung immun. Die positiven Erfolge in Deutschland sind, da sie meist in Impfinstituten vorgenommen wurden, wohl auf zufällige Übertragung von Vaccinestoff durch das Wärterpersonal zurückzuführen. Um dies zu untersuchen, wurden drei Kälber in der üblichen Weise vorbehandelt, mit je 60—80 Schnitten — wie bei der Impfung — versehen und nur mit Glyzerin, also nicht mit Lymphe, geimpft. Die Impfflächen wurden durch einen gut abschließenden, sterilen Verband, der unter peinlicher Asepsis täglich erneuert wurde, vor Kontaktinfektion geschützt und die Tiere in durch Wände abgetrennte Abteilungen eines Stalles eingestellt, in dem vaccinierte Tiere standen. Zwischen dem 5. und 11. Tag traten bei allen Tieren typische Pusteln auf, deren Inhalt auf andere Tiere übertragen werden konnte und diesen Immunität verlieh. Auch in Deutschland (Mewius-Oppeln) sei ein derartiger Fall beobachtet worden. Kelsch und seine Mitarbeiter vertreten aber trotzdem die Ansicht, daß Variola und Vaccine nur verschiedene Formen ein und derselben Krankheit seien. Die Umwandlung der einen Form in die andere gelänge aber nur selten. Bei einer Pockenepidemie in Paris (1910) entnahmen sie Material unter den verschiedensten Bedingungen (Geschlecht, Alter, Zeit) und impften 60 Kälber, einen Stier und eine Anzahl Kaninchen. Alle Impfungen verliefen negativ. Es kam höchstens zu ganz geringen entzündlichen Erscheinungen, die nur in einem Fall den Verdacht einer spezifischen Reaktion aufkommen ließen. Teissier und Duvoir impften im Hospital Claude Bernard mit Blatternstoff eine Anzahl Kaninchen. Bei einem Tier beobachteten sie eine Anzahl Knötchen am 4. Tag, bei zwei anderen, die mit Sandpapier wund gerieben worden waren, trat ein gelblicher Schorf auf (doch wohl als positiv zu bezeichnen! Ref.). Es konnten durch Übertragung des Materials von diesen Tieren keine typischen Hautreaktionen, wohl aber Immunität erzielt werden. Auch das Serum war vaccinehemmend. Die Verff. halten daher das Kaninchen für empfänglich für Variola, wenn auch die Hauterscheinungen atypisch sind oder überhaupt völlig fehlen können. Die deutsche Literatur sei so reich an Widersprüchen, daß ihr eine Kritik der französischen

Generated on 2019-08-25 23:35 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Autoren nicht zustehe. Ein bemerkenswerter Erfolg sei in England beobachtet worden. Variola konnte auf ein Kalb nicht, sehr wohl aber auf den Affen übertragen werden. Vom Affen konnte nunmehr auch das Kalb erfolgreich geimpft werden (Monckton Copeman). C. B. Moniz Tavares in Lissabon habe Variola mit Erfolg auf das Kalb übertragen, aber, wie verschiedene andere Autoren, auch erst in der zweiten Generation typische Pusteln erhalten. Aber auch in Frankreich sind einwandfreie positive Erfolge beobachtet worden. Chaumier z. B. erhielt mit Variola beim Esel typische Reaktion, die quantitativ und qualitativ eine recht gute Ernte an Impfstoff lieferte. Alles in allem gehen aber die Ansichten über diese Fragen noch sehr auseinander. Insonderheit herrscht völlige Meinungsverschiedenheit über das Stadium der Erkrankung, wann abgeimpft werden soll, über die Art des zu verimpfenden Materials (Krusten oder Serum), über den Einfluß, den die Schwere der Krankheit des Pockenkranken auf das Gelingen der Übertragung ausübt. Einstimmigkeit besteht insofern, als alle Autoren die Sommermonate für nicht geeignet für Übertragungsversuche halten, daß das Virus möglichst bald nach seiner Abnahme verimpft werden soll, daß zunächst 2—3 Kaninchengenerationen angelegt werden und erst dann ein Kalb geimpft werden soll, daß eine möglichst breite Fläche beimpft werden soll, daß das Aussehen einer Pustel typisch sein, daß ihre Reifung nicht vorzeitig eintreten soll, daß zwischen den einzelnen Tierpassagen die Glyzerinlymphe zur Schwächung der unvermeidlichen Mischbakterien mehrere Monate lagern soll. Der zum größten Teil negative Ausfall der Versuche französischer Autoren sei wohl zumeist auf eine bisher zu geringe Zahl von Versuchen zurückzuführen, zum Teil auf die Schwierigkeit, geeignetes Pockenmaterial für die Tierimpfungen zu erhalten. Besonders von den in Deutschland im Gange befindlichen Forschungen seien große Fortschritte zu erwarten. Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Chalybaeus, Transformation de la variole en vaccine, obtenue en 1910, à l'institut vaccinale de Dresde. (Rev. intern. de la Vaccine. T. 1. 1910/11. No. 3. p. 288.)

Unter den peinlichsten Vorsichtsmaßregeln zur Verhütung einer Stallinfektion (mit Vaccine) wurden ein Kaninchen und zwei Rinder mit frischem Variolastoff geimpft. Bei der Impfung mit Vaccine reifen die Pusteln am 5. Tag, beim Impfen mit Variola am 7. Tag oder noch später. Die Pusteln werden auch nicht so kräftig und charakteristisch wie bei Vaccineimpfung. Nach ein bis drei Generationen war aber der Impfstoff so virulent, daß die typischen Vaccineerfolge erreicht wurden und auch die Impfung beim Kind den gewünschten Erfolg hatte. Ein Esel, mit Vaccine 3. Generation ge-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:35 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

impft, zeigte am 8. Tag kleine Knötchen und Pusteln. Die Abhandlung ist durch 4 vorzügliche Tafeln erläutert.

Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Chaumier, Edmond et **Boureau, R.**, Études expérimentales sur la vaccine et la vaccination. (Clinique et bactériologie.) (Rev. intern. de la Vaccine. T. 1. 1910/11. No. 3. p. 173.)

Vorliegende, auf Versuche gestützte Arbeit soll durch neue Tatsachen einige noch dunkle Punkte klären. Die vom Kalb entnommene Lymphe schützt in gleicher Weise wie die vom menschlichen Arm stammende gegen Pocken. In beiden Fällen gibt es bisweilen Mißerfolge, da die Virulenz eines Stammes nachlassen kann. Eine Lymphe, die dem Kalb gegenüber sehr virulent ist, kann beim Kind diese Eigenschaft vermissen lassen, gewinnt sie aber, nochmals über das Kalb gezüchtet, wieder. Oft liegen die Mißerfolge an der Verwendung zu geringer Lymphemengen, besonders bei Stichimpfung. Abschwächung der Virulenz tritt zeitweise „epidemieartig" auf, oft in jahrelangen Intervallen. Sie ist bedingt durch äußere Einflüsse der Umgebung des Impfstalls, durch gewisse pathogene Organismen, die in solcher Lymphe gefunden werden, durch schlechte Beschaffenheit des Aussaatmaterials, durch geringe Empfänglichkeit der Tiere. Der Einfluß der Rasse ist unsicher. Der Keimgehalt der unter gleichen Bedingungen gezüchteten Lymphe ist sehr verschieden. Am häufigsten ist der Heu- und Kartoffelbazillus, daneben finden sich aber zahlreiche andere ebenfalls harmlose Keime. Trotzdem soll aber möglichst jede Verunreinigung ausgeschaltet werden. Ständig vorhanden ist der Staphylokokkus, der in verschiedenen Formen auftritt, aber nicht pathogen ist. Eine virulente Lymphe enthält vorwiegend Staphylokokken; sind diese durch andere Keime stark verdrängt, so ist die Lymphe meist wenig virulent, so daß nach dem Staphylokokkengehalt geradezu eine Beurteilung der Virulenz vorgenommen werden kann. Besonders scheint der *Staphylococcus cereus albus* der Indikator einer guten Lymphe zu sein. Wenn er in einer 2—3 Monate alten Lymphe verschwunden war, erwies sich diese meist als unwirksam. 5 Kälber wurden auf einer Seite mit Vaccine, auf der anderen mit Kulturgemisch der in der Lymphe enthaltenen Keime geimpft. Von beiden Seiten wurde gleich gute Lymphe geerntet. Das gleiche wurde beobachtet, wenn auf einer Seite Vaccine, auf der anderen Reinkultur von *Staphylococcus cereus albus* geimpft wurde, es gelang aber nicht bei Verwendung von Reinkulturen der anderen Begleitbakterien. Wurde aber nur mit diesen Kulturen, also ohne gleichzeitige Verwendung von Lymphe, geimpft, so waren die Resultate stets negativ. Mit Recht schließen Verff. daraus, daß es sich in obigen positiven Fällen, wie das bereits anderweit beschrieben ist, um eine Gene-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:35 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ralisierung, um spontane Pustelbildung, gehandelt hat. (Direkte Übertragung konnte ausgeschlossen werden.) Immerhin scheint aber der Pockenerreger mit dem *Staphylococcus cereus albus* in (symbiotischen) Beziehungen zu stehen, da durch letzteren die spezifische Eruption entschieden begünstigt wird. Die allmählich eintretende Abschwächung der Virulenz der Lymphe gebietet geeignete Maßnahmen für ihre Erhaltung. Es kommen für diesen Zweck in Frage Umwandlung von echtem Variolastoff in Vaccine und Rückimpfung vom Kinderarm auf das Kalb. Übertragbarkeit von Syphilis bei letzterer Methode läßt sich ausschließen, wenn 2. oder 3. Generation verwandt wird. Die so erzielte Regeneration erklären Verff. damit, daß die in einem Lymphstamm allmählich sich vermehrenden Begleitbakterien, denen ein virulenzhemmender Einfluß zukommt, auf einem geeigneten Zwischenwirt nicht gedeihen und dadurch für die Virulenz notwendige Begleitbakterien (*Staphylococcus cereus albus*) wieder angereichert werden. Ein sehr guter Zwischenwirt ist der Esel, wenn auch der Reifungsprozeß länger dauert wie beim Rind und die Ernte spärlich ist. Auf das Kalb übertragen liefert aber die Esellymphe, namentlich bei der 2. und 3. Kalbspassage, sehr virulente Lymphe. Kaninchenlymphe (Vaccinolapine) ist gut, aber nicht sehr virulent und muß 48 Stunden nach der Impfung abgeerntet werden. Nach 5 Tagen entnommen, ist sie kaum noch virulent. Bakteriologisch fanden Verff. bei der Lapine die gleichen Verhältnisse wie bei der Vaccine. Calmette und viele Institute verwenden jetzt zur Auffrischung der Virulenz Kaninchenpassage. Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Ribas, Emilio, Alastrim, amaas ou milkpox. (Archivo da Socied. de Medicina e Cirurgia. 1910. p. 210. Typogr. & Diario official. S. Paulo.)

Seit Ende 1909 hat sich, von Bahia ausgehend, über die Staaten S. Paulo, Minas, Goyaz, Sta. Catharina und Paraná ein akutes recht ansteckendes Eruptionsfieber ausgebreitet, das dem ersten Ansehen nach sehr an Variola und auch an Varizellen erinnert, aber doch im Grunde von diesen verschieden ist, von letzteren schon dadurch, daß es keine Prädilektion für Kinder zeigt und in seiner Ausbreitung durch die gewöhnliche Schutzpockenimpfung eingeschränkt wird, deren Wirkung gegen Alastrim allerdings nur 6—7 Monate dauert. 3—8 Tage nach dem Auftreten der ersten Krankheitserscheinungen, die in Mattigkeit, Übelkeit, Kopfschmerzen, Schüttelfrost und Fieber von 38—40° bestehen, entwickeln sich auf der Haut des ganzen Körpers und meist sehr zahlreich die einzelnen Bläschen, womit das Fieber verschwindet. Ihr anfangs klarer Inhalt trübt sich bald und wird eiterähnlich, doch greift der Prozeß nicht tief auf die Kutis über und hinterläßt keine Narben wie die Variola. Ein sekundäres

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:35 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Fieberstadium ebenso wie der charakteristische Geruch wie bei dieser fehlen ganz. Die Mortalität ist sehr gering und beträgt meist nur $^1/_2$ Proz. der Befallenen, in wenigen Bezirken stieg sie bis 2 Proz. Auf diesen Tatsachen fußend spricht Ribas dem Alastrim jede Identität mit Variola oder Varizellen ab und ist der Ansicht, daß es die gleiche Krankheit ist, die Korte (1904) und Plehn in Afrika unter den Namen Milkpox und Amaas beschrieben. Von dort aus soll sie durch den Schiffsverkehr nach Bahia gekommen sein. — In der dem Vortrag folgenden Diskussion stellten sich die meisten Redner auf die Seite des Vortragenden. Carini und Pedroso sind jedoch der Ansicht, daß die Krankheit die wahre Variola sei und die herrschende Epidemie sich nur durch einen sehr milden Verlauf auszeichne. Ersterer hat den Inhalt der Pusteln auf die Hornhaut von Kaninchen geimpft und dann in deren Epithelzellen Guarnierische Körperchen gefunden, womit er seine Ansicht für bewiesen erachtet, während seine Gegner ihm entgegenhielten, daß diesen Körperchen keine Spezifizität für Variola zukommt, da sie bei ganz verschiedenen Affektionen gefunden werden.

Die Ausbreitung des Alastrim hat immer weiter zugenommen und man rechnet aus, daß bis Ende 1911 etwa 250000 Personen in den betreffenden Staaten daran erkrankten. Florence (Dresden).

Ducloux, Transmission expérimentale de la clavelée à la gazelle et au mouflon. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 767.)

Alle bisherigen Versuche, die Schafpocken auf andere Tiere zu übertragen, sind negativ ausgefallen. Dem Verf. ist es nun gelungen, auf Tiere, die den Schafen nahe stehen, wie *Gazella dorcas* und *Ovis tragelephus*, Schafpocken experimentell zu übertragen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Ponndorf, Contribution à l'étude du faux cow-pox. (Rev. intern. de la Vaccine. T. 1. 1910/11. No. 5. p. 424.)

Verf. beobachtete einen Fall von Exanthema vesiculosum coitale beim Rind. Es gelang ihm, diese Erkrankung auf das Kaninchen zu übertragen, jedoch entsprachen weder die Erscheinungen denen der mit Vaccine geimpften Kaninchen noch trat Vaccineimmunität ein. Verf. kommt daher zu der Überzeugung, daß der Bläschenausschlag der Rinder in keinen Beziehungen zu den Pocken steht, von denen er sich auch anatomisch unterscheidet.

Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Wilcke, Die Diagnose der Pocken. (Zeitschr. f. ärztl. Fortb. 1912. No. 6. S. 178.)

Da die Bücher, welche die Pocken behandeln, zum Teil schwer zugänglich sind, stellt Verf. die für die Pockendiagnose wichtigsten Punkte zusammen. Sachs-Müke (Beuthen, O.-Schl.).

Camus, L., Sur un procédé mécanique d'inoculation par piqûres. (C. r. Soc. de Biol. T. 71. 1912. p. 761.)

Verf. bedient sich zum Impfen der Kälber mit Vaccine einer kleinen Walze, deren Oberfläche kleine Stachel aus Metall trägt und zwar auf 4 qcm 51 Stück. Die Walze hat einen Stiel, der an den Seiten der Walze durch je einen Arm beweglich befestigt ist. Die Impfstellen fallen bei Benützung der Walze sehr gleichmäßig aus und die vorher auf die Haut gebrachte Vaccine dringt mit Sicherheit in die Tiefe. Die Impfung mittels dieser Walze soll weniger schmerzhaft sein als die Skarifikationen mit einem Messer und erfordert außerdem erheblich weniger Zeit.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Belin, M., Deux appareils et un dispositiv permettant d'assurer une asepsie rigoureuse dans le broyage et l'entubage de la pulpe vaccinale. (Rev. intern. de la Vaccine. T. 1. 1910/11. No. 4. p. 345.)

Die verschiedenen Handgriffe, deren es bedarf, um die Lymphe gebrauchs- und versandfertig zu machen, bedingen eine Verunreinigung infolge der unvermeidlichen, längeren Berührung mit der Luft. Das gilt besonders von den Methoden, die man zur Füllung der Röhrchen anwendet. Zudem sind diese meist umständlich und zeitraubend. Verf. konstruierte einen Apparat, der die Modifikation einer Vorrichtung darstellt, wie sie zum Füllen von Röhrchen für subkutane Injektionsflüssigkeiten benutzt wird. Eine Glasglocke, die in ihrem höchsten Punkt einen und in ihren tieferen Partien zwei gegenüberliegende Ansätze für eingeschliffene Hähne besitzt, ruht auf einer luftdicht abschließenden Glasplatte. Im Innern befindet sich ein Gefäß mit wagerecht gestelltem Boden, das durch ein Glasrohr mit einem der seitlichen Hähne verbunden ist. Eine bewegliche Hängevorrichtung trägt die an ihrem oberen Ende bereits zugeschmolzenen Kapillaren schwebend in dem mittleren Gefäß. Sämtliche Teile werden sterilisiert. Zum Gebrauch wird der Apparat durch eine Saugstrahlpumpe luftleer gemacht und die mit dem im

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:35 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Innern befindlichen Gefäß verbundene seitliche Öffnung durch Schlauch und Glasrohr mit dem durch Wattepfropf verschlossenen Behälter der Lymphe in Verbindung gebracht. Durch Öffnen des Hahnes wird eine bestimmte Menge Lymphe in den inneren Behälter aspiriert, die (luftleeren) Kapillaren werden mit ihrem offenen Ende in die Lymphe eingetaucht und durch Lufteinlaß unter aseptischen Bedingungen wird die Lymphe in diese eingepreßt. Darauf werden sie aus dem Apparat entfernt, abgetrocknet und verschlossen. Der ganze Vorgang geschieht also unter Abschluß der Luftkeime und es ist bei höchst einfacher Handhabung möglich, 5000 Kapillaren in 1 Stunde zu füllen; der Verlust an Lymphe ist minimal.

II. Apparat zum Abfüllen der Lymphe in Flaschen. Ein an einem Gestell befestigtes, mit den Schenkeln nach abwärts gerichtetes U-förmiges Glasrohr, das zur Erhöhung seiner Aufnahmefähigkeit ampullenartig erweitert ist, trägt in seinen Schenkeln nahe ihrem Ende je einen Dreiwegehahn. Von diesem abwärts gehen je ein Rohr (mit Gummischlauchschaltstück) in den Lymphbehälter und in das zu füllende Gefäß, aufwärts, ebenfalls durch ein Schlauchschaltstück unterbrochen, je ein frei endendes Rohr, die durch einen sterilen Wattepfropfen verschlossen sind. Alle Teile werden sterilisiert. Zum Gebrauch wird der eine Schenkel in das Gefäß mit der Lymphe gebracht, nach entsprechender Stellung der Hähne der U-förmige, ampullenartige Teil durch Ansaugen mit Lymphe gefüllt und nach Umstellung der Hähne durch Blasen in das andere frei endigende Rohr die Lymphe in das zu füllende Gefäß gebracht. Dieser Vorgang wird so oft wiederholt, bis der gewünschte Grad der Füllung erreicht ist.

III. Eine Vorrichtung, welche die Verunreinigung der Lymphe durch Staub während der Verarbeitung in der Lymphmühle verhindern soll. Sie besteht im wesentlichen darin, daß sowohl der Trichter, in den das Rohmaterial gebracht wird als auch der Behälter für das fertige Produkt durch sterilisierbare Leinwandhüllen verdeckt wird, die zum Teil durch Druckknöpfe zu öffnen sind und so die Bedienung und Beobachtung erleichtern. Sehr gute photographische Abbildungen erleichtern das Verständnis der Apparate, deren wichtigster für die Praxis entschieden der erste ist. Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Dunn, C. L., Note on complement deviation in the sera of vaccinated calves. (Ind. med. Gaz. Vol. 47. 1912. p. 104.)

Verf. berichtet über Komplementbindung mittels des Serums geimpfter Kälber, die zum Nachweis von Immunstoffen in der Lymphe dienen kann. Er benutzte zu den Versuchen das Serum eines 11 Tage

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:35 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

vorher geimpften Kalbes in verschiedenen Mengen, ferner als Antigen je 3mal eine 11, 12 bzw. 7 Tage alte Lymphe, die sich aus 1 Teil roher Lymphe, 2 Teilen Glyzerin und 2 Teilen destill. Wassers zusammensetzte, und endlich gewaschene, rote Blutkörperchen von Meerschweinchen. Das Ergebnis war sehr günstig und fiel auch positiv aus bei Verwendung eines filtrierten oder mittels Alkohols präzipitierten Serums, dagegen nicht, wenn das Serum des geimpften Kalbes 15 Min. auf 55° C erhitzt wurde, wegen der dadurch herbeigeführten Inaktivierung. Ebenso erfolgte auch keine Komplementbindung, wenn die Glyzerinlymphe auf 100° C erhitzt worden war. Bei Verwendung von filtrierter Lymphe oder ihres Filtratrückstandes war das Prüfungsresultat nicht einheitlich. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien etc.

Kirchner, M., Schutzpockenimpfung und Impfgesetz. Berlin (Richard Schötz) 1911.

In Anbetracht der impfgegnerischen Bestrebungen und der dem Reichstag jährlich zugehenden Petitionen um Aufhebung oder Abänderung des Impfgesetzes vom 8. April 1874 hielt es Verf. für angebracht, unter Benutzung der amtlichen Zusammenstellungen über die Erfolge der Schutzpockenimpfung diese für das Wohl des deutschen Volkes so außerordentlich wichtige Frage noch einmal zu besprechen.

Nach einer eingehenden Erörterung der klinischen Eigentümlichkeiten der Blattern, ihrer Verbreitung, ihrer durch geschichtliche Aufzeichnungen festgelegten verheerenden Pandemien in den verschiedenen Ländern und Erdteilen weist er nach, wie alle Versuche, mit medizinischen und hygienischen Mitteln der Krankheit Herr zu werden, auch heute noch, trotz der gewaltigen Fortschritte der Medizin, trotz eines bis ins Detail ausgearbeiteten Seuchengesetzes, völlig erfolglos sind.

Ausgehend von der Inokulation, jenem allerdings recht bedenklichen Vorläufer der Schutzpockenimpfung, kommt er auf die denkwürdige Erfindung Edward Jenners zu sprechen und auf die Beobachtungen, die seit Einführung der Jennerschen Methode gemacht wurden, insonderheit auf die Notwendigkeit der Revaccination.

Ein wörtlicher Abdruck des Impfgesetzes vom 8. April 1874 erfährt durch überzeugende Begründungen und ausführliche Erläuterungen eine wertvolle Ergänzung.

Generated on 2019-08-25 23:35 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Weiterhin unterzieht Verf. die Gewinnung des Impfstoffes, die Einrichtung und den Betrieb in den deutschen Anstalten, die Prüfung der Pockenlymphe, die Ausführung der Impfung und die im Anschluß zu beachtenden Verhaltungsmaßregeln einer eingehenden Betrachtung.

An der Hand eines umfangreichen statistischen Materials weist er nach, in wie glänzender Weise das Impfgesetz den gestellten Erwartungen gerecht geworden ist. Wenn die Verhältnisse bezüglich der Pockenmorbidität und -mortalität in den Ländern, wo ähnlich wie im Deutschen Reich eine geordnete Impfpflicht besteht, im großen und ganzen den unsrigen entsprechen, so wird die Hinfälligkeit impfgegnerischer Behauptungen gerade durch die zum Teil recht traurigen Beobachtungen in den Ländern ohne Impfzwang in einwandfreier Weise dargetan.

Die in der Mehrzahl recht gehässigen und der Wahrheit vielfach hohnsprechenden Angriffe der Impfgegner widerlegt er in absolut objektiver, überzeugender Weise, ohne — trotz der unerhörten Beleidigungen des ärztlichen Standes und seiner eigenen Person — die Grenzen des Sachlichen auch nur einmal zu überschreiten. Auf die Anträge auf Aufhebung oder Abänderung des deutschen Impfgesetzes geht Kirchner im einzelnen ein und tritt ihnen mit entsprechenden Begründungen entgegen.

In einem Schlußwort weist er noch einmal auf die außerordentlich günstigen Verhältnisse des Deutschen Reiches bezüglich der Pockenerkrankungen hin und betont die schwere Verantwortung, die die Impfzwanggegner, „unbeeinflußt durch die Zahlen der Statistik und die Gründe der Vernunft", mit ihrer Verhetzung auf sich laden.

Eine Übersicht der Impfliteratur und der impfgegnerischen Schriften findet sich am Schluß der Abhandlung.

Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Naegeli-Akerblom, La fête de Quédil en 1774. (Rev. intern. de la Vaccine. T. 1. 1910/11. No. 2. p. 129.)

Entgegen der verbreiteten Ansicht, daß in Indien die Inokulation als Vorbeugungsmittel gegen die Pocken schon in den ältesten Zeiten ausgeführt worden sei, fand Verf. in einer Reisebeschreibung (1774—1781) Sonnerats folgende Angaben: In Indien wird die Inokulation nicht ausgeübt. Die einzelnen Pockenarten werden nicht voneinander unterschieden und infolgedessen auch in gleicher Weise behandelt. Im April wird zu Ehren der Göttin, die mit den Pocken in Verbindung gebracht wird, das Fest Quédil gefeiert. Der Betreffende, der glaubt, durch den Schutz der Göttin der Krankheit entgangen zu sein, läßt sich zwei eiserne Haken durch das Rückenfleisch stoßen und mittels eines Seiles an einem Querbalken, der über einen 20 Fuß hohen Mast gelegt ist, in die Höhe heben. Eine zweite Person zieht in der Weise, daß der Aufgehängte fortwährend im Kreis herumgedreht wird. Er schlägt dabei mit einem Schwert auf sich ein. Wenn er eine Träne vergießt, wird er aus seiner Sekte ausgestoßen. Meist sind die Leute, die vor der Prozedur zur Abschwächung des Schmerzes eine Flüssigkeit zu sich nehmen, sogar vergnügt.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:35 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Nach entsprechender Zeit wird der Gläubige wieder herabgelassen und seine Wunden heilen durch ein Wunder der Göttin schnell. Aber auch eine andere Behandlung der Pocken gibt es; sie setzt sich, den Symptomen entsprechend, teils aus pflanzlich-medikamentöser, teils aus recht wenig sanfter physikalischer Therapie zusammen und endet meist mit dem Tode! Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Naegeli-Akerblom, Contribution à l'histoire de la vaccination dans les Antilles espagnoles. (Rev. intern. de la Vaccine. T. 1. 1910/11. No. 4. p. 355.)

Aus Angaben des Dr. V. de la Guardia (Cuba) stellt Verf. folgende Tatsachen zusammen: Da mit der aus Europa und größeren Städten Amerikas bezogenen Lymphe keine Erfolge erzielt wurden, setzte die „Société économique de la Havane" im Jahre 1803 zwei Preise aus, deren erster (1500 Francs) dem zugeteilt werden sollte, der eine wirksame Vaccine nach der Insel Cuba brächte, während der zweite (2000 Francs) dem zugesichert wurde, der ein Rind mit spontanen Pocken auf der Insel nachweisen könnte. Nur der erste Preis kam zur Auszahlung, und zwar bereits im Anfang des nächsten Jahres an Mme Rita Betancourt, die von Puorto Rico aus das Material in den Pusteln frisch vaccinierter Kinder mitbrachte. Um die Angriffe der Gegner der Vaccination zu widerlegen, inokulierte Romay seine eigenen und noch einige andere Kinder, die vor kurzer Zeit vacciniert waren, mit Variola. Seinen Zweck erreichte er glänzend durch völlig negativen Ausfall. Schon 1804 betonte Romay, daß es unverständlich und unverantwortlich sei, wenn sogar Professoren sich der günstigen Wirkung der Schutzimpfung gegenüber ablehnend verhielten. Im Jahre 1868 hatte Ferrer die direkte Impfung vom Tier ausgeführt. Sie fand Aufnahme im Publikum, die Impfungen wurden in den Kirchen vorgenommen. Eine Pockenepidemie im Jahre 1887/88 veranlaßte die Regierung, die Impfung gesetzlich vorzuschreiben, jedoch konnte diese Anordnung nicht durchgeführt werden. Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Mançeau, P., La vaccination en Perse. (Rev. intern. de la Vaccine. T. 1. 1910/11. No. 6. p. 499.)

Die Variola kann nicht eher verschwinden, als bis in allen Ländern ein streng durchzuführendes Impfgesetz besteht. Die inneren Teile von Asien und Afrika beherbergen stets Pockenherde, von wo aus Epidemien verschleppt werden. In den französischen, deutschen und englischen Kolonien, von italienischer Seite in Erythraea, von belgischer Seite im Kongo, werden Impfungen durchgeführt, die außerordentlichen Segen gestiftet haben. Auch Abessinien ist nicht mehr rückständig. Die von Georges, dem „Président de Conseil Sanitaire de l'empire de Perse", seit 10 Jahren unternommenen Versuche, die Impfung in Persien einzuführen, fanden bei der Bevölkerung wenig Anklang. Georges wandte sich mit einem Vorschlag an das Parlament, ein Gesetz zu genehmigen, wonach die Kosten für eine unentgeltliche, zwanglose Impfung aller Schichten der Bevölkerung durch den 10. Teil der aus der Verkehrsmittelsteuer fließenden Einkünfte bestritten werden sollten. Das Gesetz wurde angenommen. Durch Lichtbildervorträge und aufklärende Bekanntmachungen in den

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:35 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Zeitungen erreichte Georges, daß in der ersten Woche der Einführung der an 6 Stellen der Stadt Teheran stattfindenden wöchentlichen Impftermine 600 Personen — freiwillig — mit bestem Erfolg geimpft wurden. Die Impflokale sind mit dem Instrumentarium besser ausgerüstet wie manch eines in Frankreich. Verschiedenfarbige Impfscheine, je nach Alter und Geschlecht, werden den Geimpften ausgehändigt. Der Gesundheitsrat beabsichtigt, die Einrichtung auf das ganze zum Teil von Pockenepidemien schwer heimgesuchte Land auszudehnen. Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Mançeau, P., A propos des vaccinations et des revaccinations dans l'armée française. (Rev. intern. de la Vaccine. T. 1. 1910/11. No. 6. p. 507.)

Die Zahl der positiven Erfolge der Impfungen in der Armee ist in den letzten Jahren in sehr bedauerlicher Weise zurückgegangen. Die Militärverwaltung übernimmt daher eine große Verantwortung, denn diese Mißerfolge sind auf Verwendung einer zu wenig virulenten Lymphe zurückzuführen, und nicht, wie von anderer Seite behauptet wird, auf die Verwendung von Sublimat zur Reinigung des zu impfenden Armes oder auf die Technik der Stichimpfung. Es ist notwendig, aus Instituten Lymphe zu verschaffen, deren Virulenz den Anforderungen genügt, oder die Virulenz durch Kaninchen- oder Eselpassage zu erhöhen. Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Barlerin, P., Doit-on continuer à vacciner de génisse à bras en temps d'épidémie? (Rev. intern. de la Vaccine. T. 1. 1910/11. No. 6. p. 516.)

Erst im Jahre 1910 ist in Paris das Impfwesen gemäß dem Gesetz von 1902 geregelt worden, wogegen das in den umliegenden Gemeinden zum Teil schon mehrere Jahre früher geschah. Bis dahin war die Herstellung der Lymphe als auch die Impfung der Kinder als einträgliches Geschäft von einer Lymphanstalt betrieben worden. In Frankreich, insonderheit in Paris (!), der „ville lumière", impft man heute noch direkt vom vaccinierten Kalb den Pustelinhalt auf den Arm des Impflings ab, und zwar in der Weise, daß das Kalb bei den Impfterminen mitgeführt wird. Sämtliche Vorstellungen der Ärzte an maßgebender Stelle, dies Verfahren, bei dem weder Garantie für genügende Immunisierung noch für Schutz vor übertragbaren Tierkrankheiten besteht, abzuändern, wurden von der Behörde unter höchst naiver Begründung abgelehnt. Gerade wegen der erwähnten Mängel, besonders auch wegen der Unmöglichkeit, einen Vorrat von guter, erprobter Lymphe jederzeit zur Hand zu haben, erscheint diese Methode bei Ausbruch einer Epidemie sehr bedenklich. Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Generated on 2019-08-25 23:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Marque, Rapport sur une tournée de vaccine effectuée dans le Chari-Logone (Afrique équatoriale française) du 18 septembre 1909 au 15 février 1910. (Rev. intern. de la Vaccine. T. 1. 1910/11. No. 5. p. 496.)

Kermorgant impfte 17315 Eingeborene mit einem Erfolg von 68,67 Proz., impfte dann 25 Kälber und richtete mit ihnen 3 Lymphgewinnungsstationen ein. Mit neuer Lymphe ausgerüstet, legte er eine neue Anstalt in Fort-Sabut an, von wo aus demnächst drei weitere Stationen versorgt werden sollen. Die Erfolge sind so günstig, daß die Verwaltung sich veranlaßt sehen wird, in dieser Weise weiter ins äquatoriale Afrika vorzudringen.

Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Manteufel, Einige Versuche mit Trockenlymphe in Deutsch-Ostafrika. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. No. 11. S. 370.)

Bekanntlich behält Glyzerinlymphe in den Tropen nicht lange ihre Wirksamkeit. In Deutsch-Ostafrika zeigte eine im Verhältnis 3:1 mit Glyzerin konservierte Lymphe ihre optimale Virulenz nur 4 Wochen lang; im Frigoapparat keine wesentlich längere Konservierung. — Ähnlich wie im Jahre 1909 Ross in Brit.-Ostafrika, hatte Manteufel in einem Versuch mit Trockenlymphe gute Erfolge, noch nach 4—6 Monaten bis 60 Proz. positive Impfungen. Der Rohstoff wurde im Exsikkator über H_2SO_4 getrocknet, in etwa erbsengroße Stücke zerschlagen und bei Zimmertemperatur im zugeschmolzenen Reagenzglas aufbewahrt. Auf gleiche Weise getrocknetes, dann aber pulverisiertes Material zeigte nach 2 Monaten keine Wirkung mehr. Mühlens (Hamburg).

Brauns, Zur Desinfektion des Operationsfeldes bei Impfungen. (Zeitschr. f. Med.-Beamte. 1912. No. 11. S. 388.)

Verf. weist die Nutzlosigkeit der Desinfektion des Impffeldes nach; ihre Unterlassung wird niemals eine Schädigung verursachen; auch ohne Desinfektion kann man die Impfung als chirurgische Operation nach den allgemein als gültig anerkannten wissenschaftlichen Grundsätzen vornehmen, eine Polypragmasie und Bureaukratie kann aber auch beim Impfen von Schaden sein.

Wolf (Witzenhausen).

Lehmann, M. E., Zur Nachbehandlung Geimpfter. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 990.)

Wenn in der 2. Woche die Impfstelle sich rötet und schwillt, so saugt man milde mit einer Saugglocke den Lymphüberschuß ab und erzielt dadurch augenblicklich Erleichterung und Fieberabfall. Erhöht

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wird die Wirkung durch vorheriges Anritzen der Eiterblasen. Die ganze Fläche wird mit keimfreier Gaze abgetupft, mit Mastisol bestrichen und mit Köper bedeckt, womit weitere Infektionen und Verletzungen ausgeschaltet sind. Georg Schmidt (Berlin).

Henseval et Convent, Recherches sur l'immunité vaccinale. (Bull. de l'Acad. Royale de méd. de Belgique. T. 36. 1912. p. 251.)

Die im Blute im Anschluß an die Impfung erscheinende Gegengiftmenge hängt bis zu einem gewissen Grade von der Menge der verimpften Lymphe und der Schwere der erfolgten Reaktion ab. Mit geringen Mengen Lymphe geimpfte Tiere besitzen eine weniger sichere und kürzer dauernde Immunität. Beim Kaninchen beginnt dies Gegengift im Blute vom 7.—10. Tage an zu erscheinen. Im allgemeinen ist 2 Tage später die Höchstgrenze vorhanden. Die Hautimmunität zeigt sich schon vom 4. Tage an und ist am 7. Tage völlig ausgebildet. Die Haut scheint also eine besondere Rolle bei der Erzeugung der Impfimmunität zu spielen. Das Serum geimpfter Tiere zeigt, ungeimpften Tieren eingespritzt, erhebliche Schutzkraft gegen Impfung mit Vaccine. Bei intravenöser oder intraperitonealer Einverleibung genügt die Hälfte der Menge wie bei subkutaner zur gleichen Schutzwirkung. Wie groß aber auch die Menge injizierten Serums sei, so beobachtet man doch stets einige Pusteln auf den Impfstellen. Das Serum vaccinierter Tiere besitzt auch eine gewisse Heilkraft, wenn es in großen Mengen vor Ausbruch der Impfpusteln eingespritzt wird, jedoch ist die Injektion in den Kreislauf nötig. Es erscheint dann beim Kaninchen nur eine papulöse Effloreszenz, welche rasch schwindet. Georg Mayer (München).

Ducloux, E., Sur la vaccination anticlaveleuse par le claveau chauffé. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 709.)

In einer früheren, in derselben Zeitschrift erschienenen Arbeit empfahl Verf. erhitztes Schutzpockenvirus zur gefahrlosen Schutzimpfung bei Schafen. Er berichtet jetzt über eine Schutzimpfung, die er mit seinem durch Hitze abgeschwächten Virus in einer Schafherde von 650 Tieren bei 590 ausgeführt hat; 60 Schafe blieben als Kontrolltiere. Die Impfreaktion war gering. Eine Woche nach der Impfung wurde die Herde mit frischem Virus infiziert. Von den 590 geimpften Tieren blieben 582 völlig gesund, 7 zeigten leichte und 1 etwas stärkere Reaktion an der Infektionsstelle, während die Kontrolltiere schwer erkrankten. Wie lange der Impfschutz anhält, darüber wird Verf. später berichten. — Er gibt weiterhin eine Anweisung zur Herstellung des Impfmaterials, die er etwas modifiziert hat.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Neue Literatur,

zusammengestellt von

Prof. Dr. Otto Hamann,

Ober-Bibliothekar der Königl. Bibliothek in Berlin.

Allgemeines über Bakterien und Parasiten.

Festschrift zum 60. Geburtstage des Herrn Geheimen Medizinalrats Professor Dr. F. Loeffler in Greifswald. (= Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 288 p. 8⁰. 5 Taf. u. 9 Fig.)

Fiebiger, Jos., Die tierischen Parasiten der Haus- und Nutztiere. Ein Lehr- und Handbuch m. Bestimmungstabellen f. Tierärzte und Studierende. XVI, 424 S. m. 302 Abbild. u. 1 Taf.) gr. 8. Wien, W. Braumüller, 1912. 15; geb. in Leinw. 17.

Flügge, Carl, Grundriß der Hygiene für Studierende und praktische Ärzte, Medizinal- und Verwaltungsbeamte. 7. umgearb. u. verm. Aufl. Leipzig, Veit & Co., 1912. XII, 847 p. 219 Fig. 15 M.

Mathis, C. et **Léger, M.,** Recherches des Parasitologie et de Pathologie humaines et animales au Tonkin. Paris 1911. 451 p. 8⁰. 11 Taf. u. Fig. 21 M.

Mosny, E., Sur les épidémies en France en 1910. (Bull. de l'Acad. de méd. Sér. 3. T. 67. 1912. N. 24. p. 447—466.)

Nuttall, Georges, In memoriam Adelchi Negri. (Parasitology. Vol. 5. 1912. N. 2. p. 151—154. 1 Porträt.)

Piorkowski, Serodiagnostik. Kurze Zusammenstellung der biologischen Reaktionen nebst einem Anhang über die wichtigsten Protozoen. Berlin, Schoetz, 1912. 44 p. 11 Fig. 8⁰. 1,50 M.

Voigt, Bakteriologie und Medizinalbeamte. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 25—34.)

Wright, A. E., Handbook of the technique of the heat and capillary glass tube and its applications in medicine and bacteriology. London, Constable a. Cy, 1912. XVI, 208 p. 8⁰. 5 Taf. u. 78 Fig.

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Benjamin, Harry, Beitrag zur Anwendung des Antiforminverfahrens für den Tuberkelbazillennachweis. Diss. med. Tübingen. 1912. 8⁰.

Frosch, P., Differenzierung fuchsingefärbter Präparate durch Gegenfärbung. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 118—120. 2 Taf.)

Katz, Julius, Apparat zur Erzeugung sterilen destillierten Wassers für Salvarsanlösungen. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 29. p. 1612—1613. 1 Fig.)

Kémal Moukthar, Note sur un milieu nouveau pour la recherche et l'isolement du Vibrion cholérique. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 23. p. 1025—1026.)

Korff-Petersen, A. und **Brinkmann, H.,** Versuche und kritische Bemerkungen zur Epiphaninreaktion. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskr. Bd. 72. 1912. H. 2. p. 343—361.)

Massini, Luigi, Su la tecnica della reazione di A. Wassermann. (Ann. dell'Istit. Maragliano. Vol. 6. 1912. Fasc. 1. p. 15—27.)

Nakano, H., Über die Reinzüchtung der Spirochaeta pallida. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 28. p. 1333—1335. 1 Fig.)

Ranque, Senez et **Vayssière,** Réactions de Wassermann positives avec sérums d'animaux. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 24. p. 1105—1107.)

Sachs, E., Über die prognostische Bedeutung des Keimnachweises im Blut (2. Mitt.). Neue Ergebnisse der bakteriologischen Blutuntersuchung bei fieberhaften Aborten. (Zentralbl. f. Gynäkol. Jg. 36. 1912. N. 26. p. 833—848.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Schereschewsky, J., Reinzüchtung der Syphilisspirochäten. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 28. p. 1335—1336.)

Sick, Konrad, Über die klinische Verwendung von Blutnährböden, ihren Einfluß auf Immunitätsreaktionen und über das Verhalten der Bakterien (speziell der Tuberkelbazillen) zum Hämoglobin. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 111—118. 2 Fig.)

Sieß, Carl, Ein neues Taschenbesteck für hämatologische Untersuchungen. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 27. p. 1500—1501.)

Sivori, Corradi, Caffarena, Le reazioni di Wassermann eseguite nell' anno scolastico 1910—1911. (Ann. dell' Istit. Maragliano. Vol. 6. 1912. Fasc. 1. p. 51—62.)

Stadte, Wilhelm, Vergleichende Untersuchungen über den diagnostischen Wert einiger neuer Typhusnährböden. Diss. med. Berlin. 1912. 8°.

Thörner, Wilh., Über ein Vergleichsmikroskop. (Hyg. Rundschau. Jg. 22. 1912. H. 12. p. 770—776.)

Tribondeau, L., Réaction de Wassermann; procédé électrique. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 22. p. 961—963.)

Walter, E., Die Verwendung der Färbemethoden, im besonderen der Körnchenfärbung, zum kulturellen Nachweis der Diphtheriebazillen. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 136—151. 1 Taf.)

Weinberg, M., Technique rationnelle de la réaction de fixation. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 6. p. 424—440.)

Zipfel, Hugo, Zur Kenntnis der Indolreaktion. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 65—80.)

Systematik und Morphologie.

Alexeieff, A., Quelques remarques complémentaires sur la systématique des amibes du groupe Limax. (Bull. de la Soc. Zool. de France. T. 37. 1912. N. 4. p. 149—157. 1 Fig.)

—, Sur le genre Sappinia Dangeard. (Bull. de la Soc. Zool. de France. T. 37. 1912. N. 4. p. 157—167. 3 Fig.)

André, E., Les Chilodontes parasites des Cyprinides. (Rev. Suisse de Zool. Vol. 20. 1912. N. 5. p. 207—212. 1 Fig.)

—, Recherches parasitologiques sur les Amphibiens de la Suisse. (Rev. Suisse de Zool. Vol. 20. N. 7. p. 471—485.)

Barile, C., Sur une espèce de Trichosome signalée chez le Dindon (Meleagris gallopavo domestica L.). (Bull. de la Soc. Zool. de France. T. 37. 1912. N. 4. p. 126—133. 3 Fig.)

de Beauchamp, P., Astasia captiva n. sp., Euglénien parasite de Catenula lemnae Ant. Dug. (Arch. de Zool. expér. Sér. 5. T. 6. 1911. Notes et Revue. N. 2. S. 52—58. 2 Fig.)

Craig, Charles F., Observations upon the morphology of parasitic and cultural amebae. (Journ. of med. research. Vol. 26. 1912. N. 1. p. 1—38.)

Ellis, Max M., Five polycystid Gregarines from Guatemala. (Zool. Anz. Bd. 39. 1912. N. 23/24. p. 680—689. 7 Fig.)

Enderle, Walter, Hat der Milzbrandbazillus eine Kapsel? Diss. med. Tübingen. 1912. 8°.

Eysell, Adolf, Cyclophorus (Anopheles) nigripes Staeger (nov. gen.). (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. N. 13. p. 421—431. 9 Fig.)

Fedotov, D., Protomyzostomum polynephris, eine neue Myzostomidenart. (Zool. Anz. Bd. 39. 1912. N. 21/22. p. 649—653. 4 Fig.)

Gedoelst, L., Contribution à la faune des Oestrides du Congo Belge. (Rev. Zool. Africaine. Vol. 1. 1912. Fasc. 3. p. 426—432. 2 Fig.)

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Gohr, Reinhold, Über Mastitisstreptokokken. Diss. vet.-med. Gießen. 1912. 8°.

Gough, Lewis Henry, The anatomy of Stilesia globiopunctata (Rivolta). (Parasitology. Vol. 5. 1912. N. 2. p. 114—117. 2 Fig.)

Harms, Bruno, Untersuchungen über die Larve von Ctenocephalus canis Curtis. 1. Teil. (Arch. f. mikrosk. Anat. Bd. 80. 1912. H. 2. Abt. 1. p. 167—216. 1 Taf. u. 13 Fig.)

Henneberg, W., Morphologisch-physiologische Untersuchungen über das Innere der Hefezellen. (Wochenschr. f. Brauerei. Jg. 29. 1912. N. 24. p. 321—325; N. 25. 3 Taf.)

Hindle, Edward and **Lewis, R. C.,** Note on „Crithidia" cleti n sp., parasitic in the alimentary canal of Cletus varius Dall. (Parasitology. Vol. 5. 1912. N. 2. p. 109—113. 17 Fig.)

Hindle, Edward, What is the genus Leptomonas Kent? (Parasitology. Vol. 5. 1912. N. 2. p. 128—134.)

Hollande, A. Ch., Sur l'Herpetomonas emphyti n. sp. parasite d'une larve d'Hyménoptère, l'Emphytus cinctus Klug. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 21. p. 940—942. 1 Fig.)

Johnston, T. Harvey, Proteocephalus Gallardi. A new Cestode from the black snake. (Ann. of Queensland. Mus. N. 10. 1911. p. 175—182.)

Kobayashi, H., Preliminary report on the source of the human liver Distome Clonorchis endemicus. (Annotat. zool. Japonenses. Vol. 7. 1911. Part 5. 1 Taf.)

Langeron, M. et **Chevaillier, P.,** Discomyces decussatus n. sp., champignon dermatophyte. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 23. p. 1030—1031.)

Leger, André, Leucocytozoaire de l'hyène tachetée du Haut-Sénégal et Niger. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 24. p. 1060—1062.)

Léger, L. et **Duboscq, O.,** Deux Grégarines de Crustacés. Porospora portunidarum Frenz. et Cephaloidophora maculata n. sp. (Arch. de Zool. expér. Sér. 5. T. 6. 1911. Notes et Revue. N. 2. p. 59—70. 6 Fig.)

Mitter, S. N., Note on Gnathostomum spinigerum. (Parasitology. Vol. 5. 1912. N. 2. p. 150. 1 Taf.)

Neumann, L. G., Notes sur les Pédiculidés 3. (Bull. de la soc. Zool. de France. T. 37. 1912. N. 4. p. 141—145. 6 Fig.)

Plimmer, H. G., On the blood-parasites found in animals in the zoological gardens during the four years 1908—1911. (Proc. zool. soc. London 1912. Part 2. p. 406—419. 7 Taf.)

Reichenow, E. und **Schellack, C.,** Streitfragen in der Coccidienforschung. (Zool. Anz. Bd. 39. 1912. N. 21/22. p. 609—617.)

Rodhain, J. et **Bequaert, J.,** Sur deux Oestrides nouveaux parasites du Potamochère et de l'Antilope chevaline au Congo Belge. (Rev. Zool. Africaine. Vol. 1. 1912. Fasc. 3. p. 365—383. 7 Fig.)

Schepotieff, Alexander, Untersuchungen über niedere Organismen. 4. Studien über Meeresbakterien. (Zool. Jahrb. Abt. f. Anat. d. Tiere. Bd. 34. 1912. H. 1. p. 57—96. 1 Taf.)

Schottmüller, H., Ein anaërober Staphylococcus (Staphylococcus aërogenes) als Erreger von Puerperalfieber. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 270—284. 2 Taf.)

Stiles, C. W., Third list of generic names for the official list of zoological names. (Parasitology. Vol. 5. 1912. N. 2. p. 118—121.)

Strickland, C., Agrippina bona n. g. et n. sp. representing a new family of gregarines. (Parasitology. Vol. 5. 1912. N. 2. p. 97—108. 1 Taf. u. 33 Fig.)

Todd, John L. and **Wolbach, S. B.,** Parasitic protozoa from the Gambia. (Journ. of med. research. Vol. 26. 1912. N. 2. p. 195—218.)

Trégouroff, G., Sur les grégarines des Balanes. 3 Fig. (Arch. de Zool. expér. et gén. Sér. 5. T. 10. 1912. N. 3. p. 51—61.)

Generated on 2019-08-25 23:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Biologie.

(Gärung, Fäulnis, Stoffwechselprodukte etc.)

Balfour, Andrew, The life-cycle of Spirochaeta gallinarum. An appreciation and a criticism of Dr. E. Hindles recent paper. (Parasitology. Vol. 5. 1912. N. 2. p. 122—126; hierzu Hinde ib. p. 127.)

Beijerinck, M. W., Mutation bei Mikroben. (Folia Microbiologica. Jg. 1. 1912. H. 1/2. p. 4—100. 3 Taf.)

Berthelot, Albert et Bertrand, D. M., Sur quelques propriétés biochimiques du Bacillus aminophilus intestinalis. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 154. 1912. N. 26. p. 1826—1828.)

Boehncke, K. E., Über die Abspaltung des Anaphylatoxins aus Meningokokken. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskr. Bd. 72. 1912. H. 2. p. 305—315.)

Calcaterra, Ezio, Lisi bacillari da Lecitina. (Ann. dell'Istit. Maragliano. Vol. 6. 1912. Fasc. 1. p. 12—13.)

Carrel, Alexis and Ingebrigtsen, Ragnvald, The production of antibodies by tissues living outside of the organism. (Journ. of exper. med. Vol. 15. 1912. N. 3 p. 287—291. 1 Taf.)

Cauchemez, L., Recherches sur la transmission héréditaire de Crithidia melophagi Fln. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 24. p. 1062—1064.)

Caullery, M. et Lavallée, A., Recherches sur le cycle évolutif des Orthonectides. (Bull. scientif. de la France et de la Belgique. Sér. 7. T. 46. 1912. Fasc. 2. p. 139 —171. 2 Taf. u. 6 Fig.)

Frouin, Albert et Leidebt, S., Action du vanadate de soude et des terres rares sur le développement du bacille pyocyanique et la production de ses pigments. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 22. p. 981—983.)

Frouin, Albert, Action des sels de vanadium et de terres rares sur le développement du bacille tuberculeux. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 23. p. 1034 —1037. 3 Fig.)

Frouin, Albert et Ledebt, S., Action du vanadate de soude et des terres rares sur le développement du bacille pyocyanique et la production de ses pigments (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 22. p. 981—983.)

Henry, A. et Ciuca, A., Essais d'anaphylaxie à l'aide de produits parasitaires. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 22. p. 983—984.)

Horowitz, Aimée, Contribution à l'étude des propriétés biologiques des vibrious cholériques. (Arch. des Sc. biol. Inst. Imp. de méd. expér. à St. Pétersbourg. T. 16. 1911. N. 5. p. 445—489.)

Jacobsen, H. C., Die Kulturbedingungen von Haematococcus pluvialis. (Folia microbiol. Jg. 1. 1912. H. 1/2. p. 163—197. 1 Taf.)

Jameson, H. Lyster, Studies on pearl-oysters and pearls. 1. The structure of the shell and pearls of the Ceylon pearl-oyster (Margaritifera vulgaris Schumacher): with an examination of the Cestode theory of pearl production. (Proc. zool. soc. of London 1912. Part 2. p. 260—358. 5 Taf. u. 9 Fig.)

Johnson, J. Charles, A note on bacterial symbiosis. (Dublin Journ. of med. Sc. Ser. 3. 1912. N. 486. p. 426—427.)

Langeron, Maurice, Localités nouvelles de Phlébotomes. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 22. p. 973—974.)

MacKendrick, A. G., The rate of multiplication of micro-organisms: a mathematical study. (Proc. R. soc. of Edinburgh. Vol. 31. 1911. Part 5. p. 649—655.)

Méaard, Pierre Jean, Les lipoides du bacille diphtérique. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 22. p. 980—981.)

—, **Les lipoides du bacille** diphtérique. Broncho-pneumonies expérimentales. Eosino-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

philie trachéo-broncho-pulmonaire. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 24. p. 1081—1082.)

Nègre, L. et **Raynaud, M.,** Identification des Paramelitensis par l'épreuve de la saturation des agglutinines. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 24. p. 1052—1054.)

Ohmori, J., Zur Kenntnis des Pebrine-Erregers, Nosema bombycis Nägeli. (Arb. a. d. K. Gesundheitsamte. Bd. 40. 1912. H. 1. p. 108—122. 1 Taf.)

Oyuela, A. M., Sur l'agglutination du bacille morveux par le sérum normal de cheval. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 21. p. 929—930.)

Penfold, W. J., On the specificity of bacterial mutation, with a résumé of the results of an examination of bacteria found in faeces and urine, which undergo mutation when grown on lactose media. (Journ. of hyg. Vol. 12. 1912. N. 2. p. 195—207. 4 Taf.)

Pfeiffer, R. und **Bessau, G.,** Über die angebliche Trennung der toxischen und der immunisierenden Bestandteile des Typhusbazillus. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 172—184.)

Robert, Mode de fixation du calcium par l'Aspergillus niger. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 154. 1912. N. 20. p. 1308—1310.)

Severin, G., Notes sur les insectes suceurs de sang du Congo Belge. (Rev. Zool. Africaine. Vol. 1. 1912. Fasc. 3. p. 443—461.)

Shattock, S. G., Certain results of drying non-sporing bacteria in a charcoal liquid air vacuum. (Proc. R. soc. Ser. B. Vol. 85. N. B. 577. Biol. Sc. p. 127—137.)

White, Benjamin and **Avery, Oswald T.,** The action of certain products obtained from the tubercle bacillus. (Journ. of med. research. Vol. 26. 1912. N. 2. p. 317—356.)

White, Wm. Charles and **Gammon, A. Marion,** The relation of animal fat to tubercle bacillus fat. (Journ. of med. research. Vol. 26. 1912. N. 2. p. 257—266.)

Beziehungen der Bakterien und Parasiten zur unbelebten Natur.

Luft, Wasser, Boden.

Elektrische Trinkwasserreinigung. (Die Heilanstalt. Jg. 7. 1912. N. 8. p. 120.)

Nahrungs- und Genußmittel, Gebrauchsgegenstände.

Behre, A., Weitere Ergebnisse von Stallproben in der Umgegend von Chemnitz und zur Methodik der Milchuntersuchung. (Milchwirtschaftl. Centralbl. 1912. H. 12. p. 353—369.)

Devarda, A., Die Frage der Milchverfälschung. (Wiener landw. Ztg. 1912. N. 48. p. 573.)

Eber, A., Untersuchungen über den Tuberkelbazillengehalt der Milch und der Molkereiprodukte in einer Kleinstadt. (Ztschr. f. Fleisch- u. Milchhyg. Jg. 22. 1912. H. 8. p. 243—249; H. 9. p. 277—280.)

Harden, Arthur and **Lane-Claypon, Janet E.,** Occurrence of ferments in the sterile milk collected by milking tubes from cows and goats. (Journ. of hyg. Vol. 12. 1912. N. 2. p. 144—151.)

Henneberg, W., Kefir und seine Bereitung. (M. Abbildungen.) (Die Dtsche Essigindustrie. 1912. N. 17. p. 133; N. 18. p. 145.)

Hueppe, Ferdinand, Über Trockenmilch. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 34—44.)

Luhmann, E., Konservierungsmethoden und Konservierungsmittel. (Konserven-Ztg. Jg. 13. 1912. N. 25. p. 193—194.)

Neumann, M. P. nach Versuchen von K. Mohs und O. Knischewsky (mit 3 Ab-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bildungen), Über den Einfluß organischer Säuren auf Weizengebäcke unter Berücksichtigung der Infektion mit fadenziehenden Bakterien. (Ztschr. f. d. ges. Getreidewesen. 1912. N. 5. p. 127—132. 3 Fig.)

Rammstedt, O., Gewinnung und Beurteilung hygienisch einwandfreier Kuhmilch. (Chemiker-Ztg. 1912. N. 69. p. 645—648.)

Rogers, L. A., Bacteria in milk. (23 S.) Washington. 8°. 1912. (U. S. Dep. of agric. Farmers bull. N. 490.)

Rosengren, L. Fr., Untersuchung nach der Ursache des sog. „Hefegeschmacks" der Butter. (Milchwirtsch. Centralbl. 1912. H. 11. p. 321—330.)

Schorer, Edwin Henry and Rosenau, M. J., Tests of the efficiency of pasteurization of milk under practical conditions. (Journ. of med. research. Vol. 26. 1912. N. 1. p. 127—158.)

Schroeter, Beiträge zur Frage der Sterilisation von Trinkwasser mittels ultravioletter Strahlen. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskr. Bd. 72. 1912. H. 2. p. 189—212.)

Beziehungen der Bakterien und Parasiten zur belebten Natur.

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten.

Defressine, C. et Cazeneuve, H., Sur la présence du vibrion cholérique dans la vésicule biliaire. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 21. p. 933—935.)

Kennerknecht, Klara, Über das Vorkommen von Tuberkelbazillen im strömenden Blut bei Kindern. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 2. p. 265—276.)

Nicolle, Charles, Conor, A. et Conseil, E., Sur l'injection intra-veineuse du vibrion cholérique vivant. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 154. 1912. N. 26. p. 1823—1825.)

Schellack, C., Über perkutane Infektion mit Spirochäten des russischen Rückfallfiebers, der Hühnerspirochätose und der Kaninchen-Syphilis. (Arb. a. d. K. Gesundheitsamte. Bd. 40. 1912. H. 1. p. 78—107. 1 Taf.)

A. Infektiöse Allgemeinkrankheiten.

Malariakrankheiten.

Brown, Wade H., Malarial pigment (hematin) as a factor in the production of the malarial paroxysm. (Journ. of exper. med. Vol. 15. 1912. N. 6. p. 579—597.)

Trypanosomenkrankheiten.

Chatton, Edouard et Delanoë, Pierre, Observations sur l'évolution et la propagation de Crithidia melophagi Fen. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 21. p. 942—944.)

Darling, S. T., The pathological anatomy of natural and experimental murrina-a trypanosomal disease of the Isthmus of Panama. (Journ. of med. research. Vol. 26. 1912. N. 2. p. 219—248. 2 Taf.)

—, Experimental infection of the mule with Trypanosoma hippicum by means of Musca domestica. (Journ. of exper. med. Vol. 15. 1912. N. 4. p. 364—366.)

—, The infection of mules by Trypanosoma hippicum through mucous membranes. (Journ. of exper. med. Vol. 15. 1912. N. 4. p. 367—369.)

Duke, H. L., Antelope and their relation to trypanosomiasis. (Proc. R. Soc. Ser. B. Vol. 85. N. B 577. Biol. Sc. p. 156—169. 1 Taf.)

Mesnil, F., Modes de propagation des Trypanosomiases. Les Trypanosomes chez l'hôte invertébré (Suite). (Bull. de l'inst. Pasteur. Année 10. 1912. N. 2. p. 49—63.)

Mesnil, F. et Blanchard, M., Infections des poules dues aux Trypanosoma gambiense et Tryp. rhodesiense. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 21. p. 938—940.)

Generated on 2019-08-25 23:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Taute, M., Experimentelle Studien über die Beziehungen der Glossina morsitans zur Schlafkrankheit. 2. Mitt. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskr. Bd. 72. 1912. H. 2. p. 316—320.)

Exanthematische Krankheiten.

(Pocken [Impfung], Flecktyphus, Masern, Röteln, Scharlach, Friesel, Windpocken.)

Ahmed, Iskender, Zur diagnostischen Bedeutung der Leukocyteneinschlüsse bei Scharlach. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 26. p. 1232.)

Lucas, William P. and **Prizer, Edward L.,** An experimental study of measles in monkeys. (Journ. of med. research. Vol. 26. 1912. N. 1. p. 181—194.)

Netter et **Porak, René,** L'anergie vaccinale au cours de la rougeole. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 21. p. 914—916.)

Cholera, Typhus (Paratyphus), Ruhr, Gelbfieber, Pest.

Gärtner, Über Infektionen mit Typhus durch Quellen. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 214—228.)

Kornmann, J., Die pathologische Anatomie der Beulenpest (Demonstration makroskopischer Präparate). (Arb. d. Ges. Russ. Ärzte a. d. k. neuruss. Univ. Odessa 1911. 30 p.)

Kornstaedt, F., Typhus, Kanalisation und Trinkwasser in Stralsund. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. (Festschr. f. Loeffler.) p. 100—110. 3 Fig.)

Krützmann, Ludwig, Haben Darmblutungen bei Typhus abdominalis eine heilende Wirkung? Diss. med. Leipzig 1912. 8°.

Labit, H., Le coli-bacille dans l'eau de boisson et la fièvre typhoide. (Rev. d'hyg. et de police sanit. T. 34. 1912. N. 5. p. 461—471.)

Loewenthal, Waldemar, Serologische und bakteriologische Befunde bei Ruhruntersuchungen. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskr. Bd. 72. 1912. H. 2. p. 250—274.)

Peeck, Hans, Beitrag zur Kenntnis der Entstehung von Typhusepidemien durch Milchversorgung. Die Typhusepidemie in Schwerin i. M. im Herbst 1909. Diss. med. Rostock 1912. 8°.

Rosqvist, Jua, Om förekomsten och betydelsen af pleurit vid typhus abdominalis. Två fall af varig pleurit under tyfus. (Finska läkaresällsk. Handl. Bd. 54. 1912. Juni. p. 597—619.)

Runeberg, Einar, Några ord om förekomsten af abdominaltyfus och åtgärderna för kolerans bekämpande. (Finska läkaresällsk. Handl. Bd. 54. 1912. Juni. p. 742—747.)

Scholz, Fritz, Probleme der Pest und der Pestbekämpfung. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 44—52.)

Tebbutt, Hamilton, On the bacteriology of asylum dysentery. (Journ. of hyg. Vol. 12. 1912. N. 2. p. 218—226.)

Wundinfektionskrankheiten.

(Eiterung, Phlegmone, Erysipel, akutes purulentes Oedem, Pyämie, Septikämie, Tetanus, Hospitalbrand, Puerperalkrankheiten, Wundfäulnis.)

Bumm, E. und **Sigwart, W.,** Zur Frage der Selbstinfektion. (Arch. f. Gynäkol. Bd. 97. 1912. H. 3. p. 613—630.)

Dibbelt, W., Das Reduktionsvermögen der Bakterien und die Pathogenese der akuten hämorrhagischen Septikämien. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 52—64. 2 Fig.)

German, Über einen interessanten Fall von Tetanus. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 27. p. 1499—1500.)

Ruttin, Erich, Über Nystagmus bei Erysipel. (Ztschr. f. Ohrenheilk. Bd. 64. 1912. p. 35—43.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Sachs, E., Über Infektion und Infektionsfieber intra partum. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 28. p. 1324—1328.)

Veit, J., Die operative Behandlung puerperaler Pyämie. (Prakt. Ergebn. d. Geburtsh. u. Gynäkol. Jg. 4. 1912. H. 2. p. 342—370.)

Infektionsgeschwülste.

(Lepra, Tuberkulose [Lupus, Skrofulose], Syphilis und andere venerische Krankheiten.)

Bäumler, Ch., Muskeltätigkeit und körperliche Arbeit im Heilplan der Lungentuberkulose. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 18. 1912. H. 6. p. 521—533.)

Bandelier, B. und Roepke, O., Die Klinik der Tuberkulose. Handbuch der gesamten Tuberkulose f. Ärzte u. Studierende. 2. verm. u. verb. Aufl. Würzburg (Kabitzsch) 1912. XII u. 641 p. 8 Taf. 3 Fig. 8⁰. M. 15.

v. Bardeleben, H., Beziehungen zwischen Lunge und Genitale tuberkulöser Frauen. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 28. p. 1540—1542.)

Berberich, H., Die kutane Tuberkulinimpfung nach v. Pirquet. 800 Fälle a. d. Univ.-Klinik Freiburg i. Br. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 2. p. 299—315.)

Cronquist, Carl, Über die Ätiologie und Pathogenese der spitzen Condylome. Malmö (Cronquist) 1912. 136 p. 8 Taf. 8⁰. M. 3,35.

Drury, Henry C., Remote effects of syphilis. (Dublin Journ. of med. sc. Ser. 3. 1912. N. 487. p. 1—10.)

Duchinoff, Sinaide, Über den Nachweis von Tuberkelbazillen im Blute und in den lokalen Entzündungsherden bei chirurgischer Tuberkulose. (Beitr. z. klin. Chir. Bd. 79. 1912. H. 1. p. 1—57.)

Duval, Charles W. and Couret, Maurice, A further note upon the experimental production of leprosy in the monkey (Macacus rhesus) with a critical study of the culture employed. (Journ. of exper. med. Vol. 15. 1912. N. 3. p. 292—306. 6 Taf.)

Ferran, Jaime, Sur l'obtention de la tuberculose inflammatoire, de tubercules et de bacilles acido-résistants de Koch, au moyen de l'inoculation de bactéries non acido-résistantes, de culture facile et complètement atoxiques. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 24. p. 1072—1073.)

Fontana, Carlo, Duecento casi di tubercolosi polmonare felicemente trattati colla terapia spezifica e controllati dopo parecchi anni. (Ann. dell' Istit. Maragliano. Vol. 1. 1912. Fasc. 1. p. 27—50.)

Gli studi sulla tubercolosi della Clinica medica di Genova 1895—1912. (Ann. dell'Istit. Maragliano. Vol. 6. 1912. Fasc. 1. p. 1—11.)

Joly, J. Swift, Some recent advances in syphilis and gonorrhoea. (Practitioner. Vol. 89. 1912. N. 1. p. 75—92.)

Kämmerer, Hugo, Diagnostische Intrakutanreaktionen mit Spirochätenextrakt. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 28. p. 1534—1538.)

Meyer, Fritz M., Nachtrag zu der Arbeit über Epiphaninreaktion bei Syphilis. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 26. p. 1230.)

Mongour et Fouquet, Valeur clinique de l'ophtalmo-réaction à la tuberculine. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 22. p. 997.)

Nieberle, Weiteres zur Tuberkulosefrage. (Ztschr. f. Fleisch- u. Milchhyg. Jg. 22. 1912. H. 9. p. 266—271.)

Peiper, Otto, Die Ausbreitung der Tuberkulose in Deutsch-Ostafrika. Auf Grund amtlichen Materials bearbeitet. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. N. 13. p. 431—442.)

Schnitter, Klinische Beobachtungen über das Verhalten des Blutdrucks während der Lungentuberkulose. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 2. p. 233—247. 1 Taf.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Schüffner, W., Die Wassermannsche Reaktion bei Ulcus tropicum und der Wert der verschiedenen Antigene in den Tropen. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 2. p. 362—370.)

Sellheim, Hugo, Die Tuberkulose in Gynäkologie und Geburtshilfe. (Der Frauenarzt. Jg. 27. 1912. H. 6. p. 242—252.)

Tanaka, Takehiko, Beiträge zur Kenntnis der Lungensyphilis beim Erwachsenen, zugleich über sogenannte muskuläre Lungenzirrhose. (Virchows Arch. f. pathol. Anat. Bd. 208. 1912. H. 3. p. 429—446.)

Uhlenhuth, P. und Mulzer, P., Verimpfungen von Blut und anderen Körperflüssigkeiten syphilitischer Menschen in die Hoden von Kaninchen. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 165—172.)

Weber, A., Zur Tuberkulose des Menschen und der Tiere. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 243—265.)

Diphtherie und Krup, Keuchhusten, Grippe, Pneumonie, epidemische Genickstarre, Mumps, Rückfallfieber, Osteomyelitis.

Bayon, H., The experimental transmission of the Spirochaete of european relapsing fever to rats and mice. (Parasitology. Vol. 5. 1912. N. 2. p. 135—149. 3 Fig.)

Inaba, Itsuyoshi, Über den Bordet-Gengouschen Keuchhustenbazillus, bes. Übertragungsversuche des Keuchhustens auf Tiere. (Ztschr. f. Kinderheilk. Orig. Bd. 4. 1912. H. 3. p. 252—264.)

Lichtenberg, Heinrich, Akute Osteomyelitis des oberen Femurendes. Diss. med Leipzig 1912. 8°.

Sacquépée, E., Les porteurs de bacilles diphtériques devant l'hygiène. (Rev. d'hyg. et de police sanit. T. 34. 1912. N. 6. p. 573—597.)

Schwenk, Curt, Symmetrische Osteomyelitis nach Variola. (Arch. f. Kinderheilk. Bd. 58. 1912. H. 1/3. p. 12—29.)

B. Infektiöse Lokalkrankheiten.

Haut, Muskeln, Knochen.

Gougerot, H., Éléphantiasis tuberculeux. (Rev. de chir. Année 32. 1912. N. 7. p. 52—57. 3 Fig.)

Koch, Jos., Über experimentell erzeugte Gelenkerkrankungen und Deformitäten. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 2. p. 321—342. 3 Fig.)

Kubo, N., Über die Veränderungen des Knochenmarkes bei Infektionskrankheiten. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 2. p. 294—304. 2 Taf.)

Purser, F. C., An epidemic of gangrenous dermatitis. (Quart. Journ. of med. Vol. 5. 1912. N. 20. p. 422—428. 1 Taf.)

Nervensystem.

Bonhoff, H. und Esch, P., Über einen Fall von Meningitis purulenta beim Neugeborenen infolge rechtseitiger eiteriger Mittelohrentzündung. (Mit. bes. Ber. d. bakteriolog. Befundes.) (Ztschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 70. 1912. H. 3. p. 886—894.)

Levaditi, C., Danulesco, V. et Arzt, L., Méningite par injection de microbes pyogènes dans les nerfs périphériques du singe. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 24. p. 1078—1081.)

O'Carroll, J. and Purser, F. C., On a case of meningitis due to Bacillus typhosus. (Dublin Journ. of med. Sc. Ser. 3. 1912. N. 487. p. 10—14.)

Pagenstecher, Alexander, Tabes nervosa (eine Krankengeschichte 1819). (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. N. 2. p. 277—281.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Proschkin, Gregor, Untersuchung eines Falles von sporadischer akuter Poliomyelitis. (Beitr. z. pathol. Anat. Bd. 53. 1912. H. 1. p. 38—68. 1 Taf.)

Schmeißer, Harry C., Über akute syphilitische Meningoencephalitis bei Neugeborenen. (Beitr. z. pathol. Anat. Bd. 53. 1912. H. 1. p. 151—154.)

Sinnesorgane.

Igersheimer, J., Tuberkulose als Ätiologie der Periphlebitis retinalis adolescentium. (Graefes Arch. f. Ophthalmol. Bd. 82. 1912. H. 2. p. 215—228. 3. Taf. u. 3 Fig.)

Joerrens, Max, Zur Kenntnis der metastatisch-gonorrhoischen Ophthalmie. Diss. med. Bonn 1912. 8°.

Lübbers, Karl, Über einen Fall von primärer Tuberkulose des Warzenfortsatzes mit tuberkulöser Sinusphlebitis. (Beitr. z. Anat., Physiol., Pathol. u. Ther. d. Ohres. Bd. 5. 1912. H. 5/6. p. 317—331.)

Meisner, Wilhelm, Über ein spontanes Hornhautgeschwür beim Kaninchen und eine fötale Keratitis beim Meerschweinchen. (Arch. f. vergl. Ophthalmol. Jg. 3. 1912. N. 9. p. 11—21. 1 Taf.)

Möller, Jorgen, Klinische Beobachtungen über eine bisher nicht beachtete Form der Mittelohrtuberkulose. (Ztschr. f. Ohrenheilk. Bd. 64. 1912. p. 4—13.)

Sartory, A., Les oosporoses. Otite moyenne avec association d'Oospora pathogène et de pneumobacille. — Oosporose pulmonaire. (Arch. de méd. expér. T. 24. 1912. N. 3. p. 421—429. 15 Fig.)

Schwartzkopff, Gerhard, Eine kleine Konjunktivitisepidemie, verursacht durch Influenzabazillen. Diss. med. Rostock 1912. 8°.

Stoewer, P., Über tuberkulöse Netzhauterkrankungen. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 18—24.)

Zade, Martin, Über die Antikörper der Hornhaut. (Graefes Arch. f. Ophthalmol. Bd. 82. 1912. H. 2. p. 183—214.)

Zirm, Sympathische Affektion nach Starextraktion und Tuberkulinbehandlung. (Arch. f. Augenheilk. Bd. 71. 1912. H. 4. p. 314—319.)

Zweifel, P., Zur Verhütung der Augeneiterung der Neugeborenen. (Centralbl. f. Gynäkol. Jg. 36. 1912. N. 27. p. 881—892. 5 Fig.)

Zirkulationsorgane.

Baehr, George, Glomerular lesions of subacute bacterial endocarditis. (Journ. of exper. med. Vol. 15. 1912. N. 4. p. 330—347. 4 Taf.)

Beumelburg, Kurt, Zur Ätiologie der Hodgkinschen Krankheit. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 2. p. 287—298.)

Kartulis, S., Über die sog. Bantische Krankheit in Ägypten und ihre Ätiologie. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. p. 1—12. 2 Fig.)

Orkin, Georg, Ein Beitrag zur Syphilis des Herzens. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 25. p. 1177—1181.)

Poynton, F. J. and Paine, Alexander, A research upon combined mitral and aortic disease of rheumatic origin. A contribution to the study of rheumatic malignant endocarditis. (Quart. Journ. of med. Vol. 5. 1912. N. 20. p. 463—494. 8 Taf.)

Steinmeier, Albrecht, Aneurysma spurium bei Aortitis syphilitica. (Frankf. Ztschr. f. Pathol. Bd. 10. 1912. H. 2. p. 306—324. 1 Taf.)

Steinmeier, A., Aneurysma spurium bei Aortitis syphilitica. Diss. med. Göttingen 1912. 8°.

Verdauungsorgane.

Cecil, Russell L. and Bulkley, Kenneth, A critical study of Oxyuris and Trichocephalus appendicitis. (Amer. Journ. of the med. Sc. Vol. 143. 1912. N. 6. p. 793—810. 6 Fig.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Horn, Konrad, Über primäre Syphilis der Analgegend und des Rektum. Diss. med. Leipzig 1912. 8°.

Katz, Theodor, Über einen Fall von Lebersyphilis mit hochgradiger Verengerung der Vena cava inferior nebst Bemerkungen über den histologischen Nachweis des Salvarsans. Diss. med. Bonn 1912. 8°.

Münnich, Über die Coliinfektionen der Niere. (Arch. f. klin. Chir. Bd. 98. 1912. H. 3. p. 705—740.)

Stoeber, H. und **Dahl, W.,** Experimentelle hämatogene Infektion der Lymphfollikel des Appendix. (Mitt. a. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. Bd. 24. 1912. H. 4/5. p. 645—657. 1 Taf.)

Taylor, William J., General infection following acute tonsillitis. (Ann. of surgery. Vol. 55. 1912. N. 6. p. 785—788.)

Wahle, S., Epidemiologisches zur Perityphlitis. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 26. p. 1438.)

Harn- und Geschlechtsorgane.

Bauer, C., Über Kombination von Karzinom und Tuberkulose in der Mamma. Diss. med. Göttingen 1912. 8°.

Bennecke, A., Über die Aszension der Tuberkulose im weiblichen Genitaltractus. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 189—199.)

Heynemann, Th., Zur Ätiologie der Pyosalpinx (mit bes. Berücks. der histologischen Befunde). (Ztschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 70. 1912. H. 3. p. 870—885.)

Justi, Karl, Beobachtungen über Urobilinurie in der Tropenpraxis. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. Bd. 16. 1912. N. 13. p. 443—450.)

Miller, John W., Über die histologische Differentialdiagnose der gonorrhoischen Salpingitis. Habilitationsschrift Tübingen 1912. 8°.

Newman, David, Primary and early secondary tuberculous cystitis, illustrated by cases, several of which were successfully treated by suprapubic cystostomy and vaccines. (Practitioner. Vol. 89. 1912. N. 1. p. 36—55. 11 Fig.)

Sugimura, Shichitaro, Zur Frage der aszendierenden Urogenitaltuberkulose beim Weibe. Antikritische Bemerkungen zu E. Engelhorns Erwid. i. Bd. 35. H. 2 dies. Ztschr. (Monatsschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 35. 1912. H. 5. p. 605—608.)

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten bei Menschen und Tieren.

Wutkrankheit.

Koch, Jos., Über die Entstehung der akuten Paraplegie nach Lyssa-Infektion. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 199—206.)

Milzbrand.

Bierbaum, K. und **Boehncke, K. E.,** Beitrag zur Anaphylatoxinbildung aus Bakterien. (Milzbrand und Rotlauf.) (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. N. 19. p. 333—335.)

Profé, Beitrag zur Kenntnis der Präzipitinreaktion als Hilfsmittel für die Milzbranddiagnose. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 185—189.)

Maul- und Klauenseuche.

Löffler, Über den heutigen Stand der Erforschung der Maul- und Klauenseuche. (Jahrbuch d. Deutschen Landw.-Gesellschaft Lfg. 1. 1912. p. 59—70; Aussprache p. 70—79.)

Generated on 2019-08-25 23:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Mykosen (Blasto-, Aktino-, Botryomykosen, Streptotrichosen, Sporotrichosen usw.).

Heuck, Wilhelm, Über „Granuloma pediculatum" (sog. menschliche Botryomykose) (Forts.) (Dermatol. Ztschr. Bd. 19. 1912. H. 4. p. 324—343.)

—, Über Granuloma pediculatum (sog. menschliche Botryomykose). Berlin (Karger) 1912. 58 p. 2 Taf. 8⁰. M. 4.—

C. Entozootische Krankheiten.

(Cestoden, Nematoden etc.)

Cecil, Russell L. and Bulkley, Kenneth, On the lesions produced in the appendix by Oxyuris vermicularis and Trichocephalus trichiura. (Journ. of exper. med. Vol. 15. 1912. N. 3. p. 225—245. 4 Taf.)

Hahn, Benno, Die Serodiagnose der Echinokokkusinfektion. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 27. p. 1483—1486.)

Hampeln, P., Zur Diagnose des Lungenechinokokkus. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 25. p. 1181—1183.)

Mirolubow, V., Über Entstehung des Alveolarechinokokkus beim Menschen. (Virchows Arch. f. pathol. Anat. Bd. 208. 1912. H. 3. p. 472—475.)

Romanovitch, Recherches sur la trichinose. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 5. p. 351—370. 1 Taf.)

Schroeder, Carl, Lehrbuch der Trichinen- und Finnenschau. 2. verb. Aufl. Leipzig (Reichenbach) 1912. VIII, 76 p. 62 Fig. 8⁰. 1,40 M.

The Rockefeller Sanitary Commission for the eradication of Hookworm disease. Second annual Report. Washington 1911. 140 p. 8⁰. M. Taf. u. Fig.

The Rockefeller Sanitary Commission for the eradication of Hookworm disease. Report of Administrative Secretary. Organization, Activities and Results up to December 31, 1910. Washington 1910. 38 p. 8⁰.

The Rockefeller Sanitary Commission for the eradication of Hookworm disease. Hookworm infection in Foreign Countries. Washington 1911. 87 p. 8⁰.

Thomsen, Oluf und Magnussen, G., Über spezifische Antikörper bei Echinokokkenkranken. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 25. p. 1183—1184.

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten bei Tieren.

Infektiöse Allgemeinkrankheiten.

Auerbach, M., Bemerkungen über den Infektionsmodus der Seefische mit Myxosporidien. (Zool. Anz. Bd. 39. 1912. N. 21/22. p. 617—623.)

Knuth, Paul, Kommen auch in Deutschland beim Rinde verschiedene Arten von Piroplasmen oder ähnliche Blutparasiten vor? (Mit 3 Abbildungen.) (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. N. 17. p. 295—298.)

Maaßen, A., Über die Nosemakrankheit der Bienen. (Bienenwirtschaftliches Centralbl. 1912. N. 10. p. 151; N. 11. p. 162.)

Mießner, H., Über die Infektiosität von Organteilen rotziger Pferde und die Komplementbindungsreaktion beim Meerschweinchen, sowie einige Heil- und Immunisierungsversuche. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 121—136.)

Ostertag, Tierseuchenbekämpfung in den Kolonien, besonders in Deutsch-Südwestafrika. (Jahrb. d. Deutschen Landw.-Gesellschaft. 1912. Lfg. 1. p. 109—116.)

Poelling, B., Schafkrankheiten. (Mit Abbild.) (Ill. ldw. Ztg. 1912. N. 49. p. 453.)

Schütz, Die rotzigen Lungenerkrankungen der Pferde nebst Bemerkungen über den serologischen Nachweis der Rotzkrankheit. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 87—99.)

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Uhlenhuth, Paul, Experimentelle Untersuchungen über die Schweinepest. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 151—165.)

Tuberkulose.

Müller, O., Die Feststellung der Lungentuberkulose der Rinder mit Rücksicht auf das neue Viehseuchengesetz. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. N. 17. p. 293—295.)

Stute, Die Tuberkulose der Haustiere. (Ldw. Wochenschr. f. d. Prov. Sachsen. 1912. N. 20. p. 158—160.)

Schutzimpfungen (Serologie), Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien (Desinfektion).

Allgemeines.

Abderhalden, Emil, Schutzfermente des tierischen Organismus. Ein Beitrag zur Kenntnis der Abwehrmaßregeln des tierischen Organismus gegen körper-, blut- und zellfremde Stoffe. (XII, 110 p. m. 8 Fig.) 8°. Berlin (J. Springer) 1912. M. 3,20; geb. i. Leinw. M. 3,80.

Besredka, A., De la vaccination par les virus sensibilisés (2. Rev.). (Bull. de l'inst. Pasteur. Année 10. 1912. N. 12. p. 529—540.)

Bötticher, Die Tätigkeit des Untersuchungsamtes für Infektionskrankheiten in Gießen im Jahre 1911. (Hyg. Rundsch. Jg. 22. 1912. N. 12. p. 757—769.)

Calcaterra, Ezio, Sopra la questione dell' immunità istogena. Nota prev. (Ann. dell' Istit. Maragliano. Vol. 6. 1912. Fasc. 1. p. 13—14.)

Chambers, Helen and **Ruß, S.,** The bactericidal action of radium emanation. (Proc. of the R. soc. of med. Vol. 5. 1912. N. 7. Pathol. sect. p. 198—212. 10 Fig.)

Ehrlich, Joseph, Vergleichsprüfung der Dauer der Hautdesinfektion mit Alkohol und Jodtinktur. Diss. med. Berlin 1912. 8°.

Esch, P., Bewirkt das Kind während des intrauterinen Lebens eine Überempfindlichkeit bei der Mutter? (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. p. 13—18.)

Gordon, M. H., Critical review. The sensitized vaccine of Besredka. (Quart. Journ. of med. Vol. 5. 1912. N. 20. p. 509—515.)

Garlock, W. S., Serum therapy. (Buffalo med. Journ. Vol. 67. 1912. N. 10. p. 556—583.)

Henseval, M. et **Convent, A.,** Recherches sur l'immunité vaccinale. Etude des propriétés du sérum des animaux vaccinés. (1re comm.) (Bull. de l'Acad. R. de méd. de Belgique. Sér. 4. T. 26. 1912. N. 4. p. 251—281.)

Holz, Max, Die Arzneibücher über das Sterilisieren in den Apotheken. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 81—86.

Israel, Arthur, Über die Beziehungen der Immunitätsforschung zur Chirurgie. Krit. Ref. (Ztschr. f. Chemother. Teil 2. Jg. 1. 1912. H. 3/4. p. 295—312.)

Klein, A., Über die biologische Analyse des Kaseinantiserums. (Folia microbiol. Jg. 1. 1912. H. 1/2. p. 101—162.)

Küster und Bojakowsky, L., Untersuchungen über das quantitative Verhalten des Phenols bei der Einwirkung auf Bakterien. (Desinfektion. Jg. 5. 1912. H. 7. p. 193—217.)

Markoff, Wl. N., Ein Beitrag zur Kenntnis der Wirkung normaler Sera. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskr. Bd. 72. 1912. H. 2. p. 275—293.)

v. Mayersbach, L., Versuche mit Noviform. (Centralbl. f. Chir. Jg. 39. 1912. N. 25. p. 841—843.)

Meisner, Über die Bakterizidie von Leukocytenstoffen, mit besonderer Berück-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sichtigung der Verhältnisse am Auge. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskr. Bd. 72. 1912. H. 2. p. 213—249.)

Munk, Fritz, Fortschritte der Serumtherapie der letzten fünf Jahre. Über. Ref. (Med. Klin. Jg. 8. 1912. N. 27. p. 1120—1123.)

Neufeld, F. und Kandiba, Beitrag zur Kenntnis der antiaggressiven Sera. (Arb. a. d. K. Gesundheitsamte. Bd. 40. 1912. H. 1. p. 1—24.)

New infections diseases Hospital at Eastleigh. (Surveyor. Vol. 41. 1912. N. 1066. p. 911.)

Petruschky, Erfolgreiche Versuche zur Entkeimung von Bazillenträgern durch aktive Immunisierung und die hygienischen Konsequenzen. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 28. p. 1319—1324.)

Rettger, Leo F. and Sperry, Joel A., The antiseptic and bactericidal properties of egg. white. (Journ. of med. research. Vol. 26. 1912. N. 1. p. 55—64.)

Rundle, C., The bed isolation of cases of infections disease. (Proc. of the R. soc. of med. Vol. 5. 1912. N. 7. Epidemiol. sect. p. 171—190.)

Ungermann, E. und Kandiba, L., Über quantitative Verhältnisse bei der Antikörperwirkung. (Arb. a. d. K. Gesundheitsamte. Bd. 40. 1912. H. 1. p. 24—77.)

Zibell, Pyrothen, ein neues Desinfektionsmittel. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 266—269.)

Tuberkulose.

Amrein, O., Zur Behandlung der Lungentuberkulose mit Eisentuberkulin. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 2. p. 249—264.)

Beiträge zur Chemotherapie der Tuberkulose. Nach den Vorträgen von v. Linden (Impftuberkulose), E. Meißen (Lungentuberkulose), A. Strauß (äußere Tuberkulose). Würzburg (Kabitzsch) 1912. III u. 31 p. 8°. (Aus: Beitr. z. Klinik. d. Tub.) M. 1,50.

Berlin, Klinische Erfahrungen mit der Lungen-Saugmaske bei 52 Fällen von Lungentuberkulose. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 3. p. 317—453.)

Brauns, H., Meine Erfahrungen mit der Forlaninischen Stichmethode in der künstlichen Pneumothoraxtherapie. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 18. 1912. H. 6. p. 549—560. 1 Fig.)

Castaigne, J. et Gouraud, F. X., Les symptomes cliniques du pneumothorax spontané des tuberculeux; leur étude critique d'après les travaux récents. (Journ. méd. franç. Année 6. 1912. N. 6. p. 242—248.)

—, Le traitement du pneumothorax spontané des tuberculeux. (Journ. méd. franç. Année 6. 1912. N. 6. p. 261—267.)

Cronquist, Johan, Erfahrungen über die Behandlung der Kindertuberkulose mit dem Kochschen Alttuberkulin. (Jahrb. f. Kinderheilk. Bd. 75. 1912. H. 5. p. 556—580.)

Dumarest, F., Le pneumothorax thérapeutique, la conduite de la cure, ses complications, ses résultats. (Journ. méd. franç. Année 6. 1912. N. 6. p. 249—260.)

Fuchs-Wolfring, Sophie und Spengler, Carl, Die diagnostische und prognostische Bedeutung der Präzipitine des Gesamtblutes bei Tuberkulose. — Kontrolle der Therapie mit Hilfe der Präzipitation. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 18. 1912. H. 6. p. 561 u. 567. 1 Fig.)

Kraus, Rudolf und Hofer, Gustav, Über Auflösung von Tuberkelbazillen im Peritoneum gesunder und tuberkulöser Meerschweinchen. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 26. p. 1227—1228.)

Kuss, Technique opératoire du pneumothorax artificiel. (Journ. méd. franç. Année 6. 1912. N. 6. p. 229—236.)

Leuret, E., A propos de la technique et des accidents du pneumothorax artificiel. (Journ. méd. franç. Année 6. 1912. N. 6. p. 240—241.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

v. Linden, Beiträge zur Chemotherapie der Tuberkulose. Die Ergebnisse des Finklerschen Heilverfahrens bei der Impftuberkulose des Meerschweines. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 2. p. 201—213. 1 Taf.)

Meißen, E., Meine Erfahrungen bei Lungentuberkulose mit Jod-Methylenblau und Kupferpräparaten. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 2. p. 216—231. 2 Taf.)

Ország, Oskar, Die Gefahren des Radiums bei tuberkulöser Lungenerkrankung. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 18. 1912. H. 6. p. 568—570.)

Patel, Maurice, Traitement de la tuberculose génitale de la femme. (Ann. de gynécol. et d'obstétr. Année 39. Sér. 2. T. 9. 1912. p. 331—350.)

Rist, E., Notes sur le pneumothorax artificiel. (Journ. méd. franç. Année 6. 1912. N. 6. p. 237—239.)

Scharr, E., Die Bekämpfung der Rindertuberkulose nach dem neuen Reichsviehseuchengesetz in Preußen. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. N. 20. p. 349—353.)

Schaefer, H., Jahresbericht der M.-Gladbacher Einrichtungen zur Bekämpfung der Tuberkulose (1. 4. 1911 bis 31. 3. 1912). (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 18. 1912. H. 6. p. 601—602.)

Schröder, G., Über neuere Medikamente und Nährmittel für die Behandlung der Tuberkulose. Bericht über das Jahr 1911. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 18. 1912. H. 6. p. 534—548.)

Vulpius, Oskar, Sanatorium-Behandlung der chirurgischen Tuberkulose. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 28. p. 1336—1337.)

Syphilis.

Boehncke, K. E., Über die Bedeutung des Salvarsans für die Steigerung des Wertgehaltes der Immunsera. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 25. p. 1176—1177.)

Bruhns, C., Moderne Syphilisbehandlung. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 25 p. 1015—1018; N. 26. p. 1061—1064.)

Demanche, R., Action antihémolytique de l'arséno-benzol. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 22. p. 975—977.)

Gennerich, W., Beitrag zur Ätiologie der Neurorezidive und zur Neosalvarsanbehandlung. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 25. p. 1170—1174; N. 26. p. 1227—1230; N. 27. p. 1268—1270.)

Hayes, Reginald, The treatment of syphilis of the nervous system by Aachen method. (Practitioner. Vol. 89. 1912. N. 1. p. 108—111.)

Jooss, C. E., Über einen mit Salvarsan behandelten Fall von malignem Gehirntumor. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 26. p. 1437—1438.)

Iversen, Julius, Über Neosalvarsan. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 26. p. 1436—1437.)

Krebs, Walter, Wassermann und Therapie der Spätlues. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 27. p. 1109—1112.)

Lier, W., Die histologischen Veränderungen der Hautsyphilide durch Salvarsan. (Dermatol. Ztschr. Bd. 19. 1912. H. 4. p. 315—324. 1 Taf.)

v. Marschalkó, Th. und Veszprémi, D., Histologische und experimentelle Untersuchungen über den Salvarsantod. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 26. p. 1222—1225.)

Matthies, Beseitigung eines hartnäckigen Ekzems mittels Salvarsans. (Ztschr. f. Veterinärkunde. Jg. 24. 1912. H. 6. p. 333—335.)

Rips, Die bisherigen Ergebnisse der Salvarsanbehandlung. (Ztschr. f. Veterinärkunde. Jg. 24. 1912. H. 6. p. 273—277.)

Rosenthal, O., Über Salvarsan. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 25. p. 1174—1176.)

Salmon, Paul, Le 606 et la prophylaxie de la syphilis. (Rev. d'hyg. et de police sanit. T. 34. 1912. N. 5. p. 486—490.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Salmon, Paul et **Browne,** Temps minimum de disparition des spirilles de la syphilis avec l'arséno-benzol. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 21. p. 926—927.)

Schmitt, Artur, Weitere Erfahrungen mit Salvarsan. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 28. p. 1330—1333.)

Stümpke, Gustav, Über die günstige Beeinflussung des Pemphigus durch Salvarsan. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 27. p. 1267.)

Tomasczewski, E., Sammelreferat der Arbeiten über Salvarsan, die in der Zeit vom 20. Okt. 1911 bis 20. April 1912 erschienen sind. (Ztschr. f. Chemother. Tl. 2. Jg. 1. 1912. H. 3/4. p. 313—327.)

Tresidder, Percy E. and **Stanley,** Treatment of syphilis by Salvarsan or 606. (Practitioner. Vol. 89. 1912. N. 1. p. 93—107.)

Andere Infektionskrankheiten.

Abel, Rudolf, Erfolge und Mittel der Diphtheriebekämpfung. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 229—243.)

Binet, André, Essai de traitement de l'érysipèle par les badigeonnages à la teinture d'iode. (Journ. méd. franç. Année 6. 1912. N. 6. (La Province méd.) p. 114—118.)

Björkstén, Max, Om serumbehandling af scharlakansfeber. (Finska läkaresällsk. Handl. Bd. 54. 1912. Juni. p. 620—699.)

Courmont, Jules et **Rochaix, A.,** Immunisation antityphique de l'homme par voie intestinale. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 130. 1912. N. 26. p. 1829—1830.)

Dörr, O., Weitere Erfahrungen mit Deutschmanns Serum. Diss. med. Göttingen 1912. 8°.

Faltin, R., Om aktiv immunisering eller s. k. vaccinterapi, speciellt vid stafylokockinfection af huden och vid urinvägsinfektioner. (Finska läkaresällsk. Handl. Bd. 54. 1912. Mars. p. 231—264.)

Franke, Felix, Behandlung des Echinokokkus mit Formalin. (Centralbl. f. Chir. Jg. 39. 1912. N. 29. p. 985—988.)

Glynn, Ernest E. and **Lewis, F. C.,** The detection of anthrax spores in industrial material. (Journ. of hyg. Vol. 12. 1912. N. 2. p. 227—244.)

Grineff, D., L'anaphylaxie locale est-elle justiciable du procédé des petites doses de Besredka? (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 22. p. 974—975.)

Henry, A. et **Ciuca, A.,** Essais d'anaphylaxie à l'aide de produits parasitaires. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 22. p. 983—984.)

v. Herrenschwand, F., Experimentelle Untersuchungen zur Airoltherapie der Gonoblennorrhoe. (Graefes Arch. f. Ophthalmol. Bd. 82. 1912. H. 2. p. 372—387. 4 Fig.)

Hirschberg, Martin, Zur Therapie rheumatischer Gelenkerkrankungen. (Ztschr. f. Balneol. Jg. 5. 1912. N. 6. p. 164—168.)

Hoppe, Fritz, Tanargentan als Antidiarrhoicum. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 27. p. 1117.)

Justi, K., Grundzüge der Malariatherapie. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 27. p. 1505—1506.)

Klemperer, Felix und **Woita, Hans,** Über Behandlungsversuche mit Salvarsan bei Scharlach. (Therapie d. Gegenwart. Jg. 53. 1912. H. 5. p. 198—201.)

Knoll, J. G. W., A report of cases treated with gonococcus vaccine. (Buffalo med. Jorn. Vol. 67. 1912. N. 10. p. 550.)

Labusquière, R., Toxémie ou bactériémie. Thérapie active ou espectation. (Ann. de gynéct. et d'obstétr. Année 39. 1912. Sér. 2. T. 9. p. 357—382.)

Ledingham, J. C. G. and **Dean, H. R.,** The action of the complement — fractions on a tropin — B. typhosus system with comparative haemolytic experiments. (Journ. of hyg. Vol. 12. 1912. N. 2. p. 152—194.)

—, Le traitement du paludisme par le quinoforme. (Journ. méd. franç. Année 6. 1912. N. 6. (La Provincé méd.) p. 121—124.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lorey, Neue Gesichtspunkte zur Behandlung der Diphtherie, des Scharlachs und von eitrigen Prozessen. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 26. p. 1069—1072.)

Steinbrück, Willy, Zur Bekämpfung der Diphtherie. Ein Beitrag aus der ärztlichen Praxis. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 64. 1912. (Festschr. f. Loeffler.) p. 207—214.)

Weitz, W., Über die Behandlung der Pneumonie mit intravenösen Injektionen des Neufeld-Haendelschen Pneumokokkenserums. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 26. p. 1072—1074.)

v. Willebrand, Herman, Om behandlingen af cirkulationsrubbningar vid difteri med pituitrin. (Finska läkaresällsk. Handl. Bd. 54. 1912. Juni. p. 776—782.)

Inhalt.

Referate.

Belin, M., De l'état actuel de la science sur la variole-vaccine. 354

Chalybaeus, Transformation de la variole en vaccine, obtenue en 1910, à l'institut vaccinale de Dresde. 356

Chaumier, Edmond et **Boureau, R.,** Études expérimentales sur la vaccine et la vaccination. (Clinique et bactériologie.) 357

Ducloux, Transmission expérimentale de la clavelée à la gazelle et au mouflon. 359

Ponndorf, Contribution à l'étude du faux cow-pox. 359

Ribas, Emilio, Alastrim, amaas ou milk-pox. 358

Stumm, Pockenerkrankungen in der Stadt Königsberg. 353

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Belin, M., Deux appareils et un dispositiv permettant d'assurer une asepsie rigoureuse dans le broyage et l'entubage de la pulpe vaccinale. 360

Camus, L., Sur un procédé mécanique d'inoculation par piqûres. 360

Dunn, C. L., Note on complement deviation in the sera of vaccinated calves. 361

Wilcke, Die Diagnose der Pocken. 360

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien.

Barlerin, P., Doit-on continuer à vacciner de génisse à bras en temps d'épidémie? 365

Brauns, Zur Desinfektionsfeldes bei Impfungen. 366

Ducloux, E., Sur la vaccination anticlaveleuse par le claveau chauffé. 367

Henseval et **Convent,** Recherches sur l'immunité vaccinale. 367

Kirchner, M., Schutzpockenimpfung und Impfgesetz. 362

Lehmann, M. E., Zur Nachbehandlung Geimpfter. 366

Mançeau, P., La vaccination en Perse. 364

—, A propos des vaccinations et des revaccinations dans l'armée française. 365

Manteufel, Einige Versuche mit Trockenlymphe in Deutsch-Ostafrika. 366

Marque, Rapport sur une tournée de vaccine effectuée dans le Chari-Logone (Afrique équatoriale française) du 18 septembre 1909 au 15 février 1910. 366

Naegeli-Akerblom, La fête de Quédil en 1774. 363

—, Contribution à l'histoire de la vaccination dans les Antilles espagnoles. 364

Neue Literatur, p. 368.

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 54. No. 13.

Ausgegeben am 31. August 1912.

Referate.

Pest, Cholera, Gelbfieber und Flecktyphus.

La peste dans la série animale. (Bull. de l'Offic. intern. d'hyg. publ. T. 4. 1912. Fasc. 3.)

Die Kenntnis der Beziehungen zwischen der Menschenpest und der Pest einiger Tiere ist so alt, wie die Geschichte dieser Seuche.

Bezüglich der Mäuse- und Rattenpest gibt es gegenwärtig keine Zweifel mehr; fraglich ist nur, ob auch andere Tiere, insbesondere Nagetiere bei der Verbreitung der Pest eine ähnliche Rolle spielen, wie die Ratten. Es erscheint daher opportun, die gegenwärtigen Kenntnisse und Erfahrungen in dieser Beziehung zu überblicken, zumal bei den Nagetieren Septikämien mit pathologisch-anatomischen Veränderungen vorkommen, welche jenen bei der Pest sehr ähnlich sind, bei welchen jedoch die Pestbazillen fehlen. Affektionen, die mit der Pest außer der Bezeichnung (Rinderpest, Schweinepest) nichts zu tun haben, kommen selbstverständlich nicht in Betracht.

Affen. Unter normalen Verhältnissen können Affen an Pest erkranken; solche Epizootien sind bekannt. Die erste Epizootie wurde 1897 in Kankhal (Vereinigte Staaten) von Hankin beobachtet. Binnen 14 Tagen sind 21 Affen tot gefunden worden, 50 starben in Gefangenschaft; darunter boten 6 Bubonen dar. Die Identität des von Hankin isolierten Bazillus mit dem Pestbazillus wurde von Haffkin bezweifelt.

Bei der zweiten Epizootie in Jawalapur fanden sich an der Nasenschleimhaut massenhaft Pestbazillen vor.

Die dritte Epizootie wurde 1898 in Gadar (Präsidentschaft Bombay) beobachtet. Im Laufe von einigen Wochen hat man wiederholt beobachtet, daß Affen (*Macacus sinicus* und *Bonnet chinois*) tot von Bäumen herunterfallen. Aus den Kadavern wurden Pestbazillen isoliert.

Die Empfänglichkeit der Affen für die experimentelle Pest ist außer Zweifel. Der graue Affe (*Lemnopitheus entellus*) ist empfänglicher als der braune Affe (*Macacus radiatus*).

In der Praxis scheinen aber die Affen bei der Verbreitung der Pest keine besondere Rolle zu spielen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Haustiere. Hunde sind für die experimentelle Pest refraktär. Die alten Beobachtungen in bezug auf die Existenz der Pest bei Hunden unter natürlichen Verhältnissen entbehren der Glaubwürdigkeit.

Bei Katzen scheint die Infektion unter natürlichen Verhältnissen selten zu sein; Zabolotny beobachtete 4 Fälle, Hunter in Hongkong im Jahre 1905 mehrere Fälle im Anschlusse an eine Rattenpest. Sinpson beobachtete in Cap 12 Fälle mit zahlreichen Bubonen der Hals- und Submaxillardrüsen.

Experimentell wurde nachgewiesen, daß Katzen, wenn auch nicht besonders stark, für Pestinfektion empfänglich sind. Man unterscheidet eine akute und eine chronische Form. Unter gewissen Bedingungen können Katzen bei Verbreitung der Pest im Spiele sein, indem sie sich bei Auffressen von Pestratten infizieren und die Infektion auf Menschen übertragen.

Huftiere. Das Pferd wird unter normalen Verhältnissen nie von der Pest befallen; experimentell ist es als mäßig empfänglich anzusehen.

Bei Eseln wurde spontane Pest in 3 Fällen in der Mandschurei beobachtet.

Rinder erkranken unter normalen Verhältnissen nie an Pest. Nach den Ergebnissen der bisherigen experimentellen Arbeiten sind sie, wenn auch nicht refraktär, wenigstens sehr wenig empfänglich für das Pestvirus.

Bezüglich der Schweine gehen die Angaben der Literatur weit auseinander. Es scheint, daß die angeblichen positiven Erfolge auf eine Hog-Cholera oder eine andere hämorrhagische Septikämie zurückzuführen seien.

Bei Ziegen und Schafen hat man zwar während der Pestepidemie in Bombay im Jahre 1896 und in Djeddah im Jahre 1897 eine ungewöhnliche Mortalität beobachtet, auf künstliche Impfung mit Pest reagierten aber diese Tiere sehr schwach.

Kamele können spontan an Pest erkranken und die Krankheit kann durch den Genuß von Fleisch der kranken Tiere auf den Menschen übertragen werden. Diese Beobachtung hat Klodnitzky im Jahre 1907 auf der Insel Cazaral im Kaspischen See gemacht.

Nagetiere. Bezüglich der Rolle der Ratten bei der Vermittlung der Pestinfektion gibt es keinen Zweifel mehr. Die Pest unter den Ratten wird zumeist durch Flöhe verbreitet, teilweise auch dadurch, daß Ratten die Kadaver der an Pest eingegangenen Tiere annagen.

Es kommen aber bei Ratten auch Septikämien vor, welche durch pestähnliche Mikroben verursacht werden und zu diagnostischen Irrtümern führen können. Einer der bekanntesten Repräsentanten

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

dieser Gruppe ist der *Bacillus pseudotuberculosis rodentium*, welcher zwar für Ratten nicht akut pathogen ist, aber die Tiere langsam tötet und für interkurrente Infektion (mit *B. enteritidis* Gärtner) empfänglich macht. Außer morphologischer und kultureller Ähnlichkeit mit dem Pestbazillus gibt *B. pseudotub. rod.* auch die Präzipitinreaktion mit Pestserum und erzeugt Immunität gegen Infektion mit Pest (McConkey).

Kister und Schmidt beschrieben einen pestähnlichen Bazillus aus der Gruppe der hämorrhagischen Septikämie, welcher für Ratten, Mäuse und Meerschweinchen pathogen war, aber auf Salzagar keine Involutionsformen bildete.

Anjeszky beobachtete eine Laboratoriumsepidemie unter Mäusen, welche durch einen Kapselbazillus aus der Friedländergruppe bedingt war.

Dean beschrieb einen säurefesten Bazillus als Ursache einer Rattenaffektion.

Die Laboratoriumstiere: Das Meerschweinchen und Kaninchen sind sehr empfänglich für die Pest. Von einer natürlichen Infektion dieser im Freien lebenden Tiere ist aber in der Literatur nichts bekannt. Epizootien unter den in Gefangenschaft lebenden Tieren sind wiederholt beobachtet worden.

In der Mongolei, Mandschurei, in Ostsibirien und am Tibet spielen bei Verbreitung der Pest die Tarbagane (*Arctomys bobac*) eine ähnliche Rolle, wie anderswo die Ratten.

Kokossov war der erste, der Gelegenheit hatte, kranke Tarbagane zu beobachten und Zabolotny bestätigte bakteriologisch, daß es sich bei Tarbaganen um echte Pest handle.

Während der Pestepidemie in der Mandschurei 1910—11 wurde nachgewiesen, daß sich die Jäger der Tarbagane beim Abhäuten der erlegten Tiere infizieren.

Tschaonskov bewies die Empfänglichkeit der Tarbagane experimentell.

Frettchen (*Putorius furo*), welche man im Jahre 1902 in Port-Elisabeth zum ersten Male zur Rattenvertilgung verwendete, sind empfänglich für die Pest. Damals starben von 20 Tieren 16 an Pest. Im Jahre 1908 wurde in Hamburg unter den zur Rattenvertilgung verwendeten Frettchen eine Epizootie beobachtet, welche sowohl pathologisch-anatomisch als bakteriologisch mit der Pest viele Analogien zeigte, aber als eine hämorrhagische Septikämie erkannt wurde.

Souza bewies experimentell, daß Frettchen für Pest empfänglich sind, aber die akute Form nur nach Inokulation relativ großer Dosen akquirieren. McCoy experimentierte mit kalifornischen Frettchen (*Putorius xanthogenys*) und fand sie sehr empfänglich für Pest. Zwei

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

andere Nagetiere, die dem Eichhörnchen nahestehen, aus der Familie der Spermophilen (*Callospermophilus chrysideirus* und *Thomomys bottoe*) wurden wie *Spermophilus guttatus* (von Schurupoff) empfänglich befunden.

Sandwith berichtete über das Vorkommen der Pest bei Ichneumonratten (Mongu) und die deutsche und österreichische Pestkommission bestätigte die Empfänglichkeit dieser Spezies. (In Tropen zur Schlangenvertilgung verwendet.)

McCoy studierte die Pest an zahlreichen amerikanischen Nagetieren, namentlich an der kalifornischen Ratte (*Neotoma fuscipes*). Von 50 untersuchten Tieren wurde nur ein einziges infiziert befunden. Der mikroskopisch-biologische Befund war positiv, aber es waren keine Bubonen vorhanden. Die Art der Infektion ist bisher unbekannt.

Der Prairiehund (*Cynomys ludoviciana*) und das Felseneichhörnchen (*Citellus grammurus*) sind ebenfalls empfänglich für die Pestinfektion.

Schrivan und Stchastny berichteten neulich von einer Übertragung der Pest auf Menschen durch Iltis (*Putorius foetidus*).

Das kalifornische Eichhörnchen (*Citellus Beecheyi*) erkrankt an Pest unter natürlichen Verhältnissen. Aber da die Beziehungen zwischen diesem Nagetiere und dem Menschen in den Vereinigten Staaten keine regen sind, dürfte diese Tatsache für die Verbreitung der Pest keine große Bedeutung haben.

McCoy hat 246 Eichhörnchen, die sich in der Natur infizierten, untersucht und sowohl akute als subakute und chronische Pest beobachtet. Die akute Infektion tötet die Tiere in 3—6 Tagen. Man beobachtet eine lokale Reaktion, bestehend in einem mit Schorf bedeckten, hämorrhagischen oder kaseösen Geschwür an der Infektionsstelle, hämorrhagischen Bubo, Milztumor, subkutane und perikardiale Hämorrhagien, Erguß in die Pleurahöhle und Septikämie. Die subakute Form (Exitus nach 6 Tagen) zeichnet sich durch einen Hautabszeß, vereiterten Bubo und Milznekrosen aus. Die chronische Form zeigt Residuen von vereiterten Bubonen.

Bei Eichhörnchen hat McCoy auch eine pestähnliche Septikämie entdeckt, welche auf Meerschweinchen, Mäuse, Kaninchen usw. übertragbar ist und ähnliche anatomische Veränderungen erzeugt wie die Pest. Ratten sind wenig empfänglich. Die Art der natürlichen Übertragung ist unbekannt, aber nach den Versuchsergebnissen hat es den Anschein, daß dabei Flöhe im Spiele sind.

Das Virus wurde nicht isoliert. Es ist im Blute in großer Menge vorhanden, wird bei 60° C zerstört und passiert nicht Berkefeldfilter. Es dürfte sich um ein Bakterium handeln.

Fledermäuse sind nach Gosio empfänglich, nach Toyama refraktär gegen Pest.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Vögel sind trotz gegenseitiger Angaben (Wilm, Cantilie) als refraktär anzusehen.

Bezüglich der Reptilien nnd Fische gibt es keine einheitlichen Angaben. Die Kriechtiere scheinen immun zu sein, von Fischen dürften einige der peritonealen Infektion zugänglich sein.

Bei Avertebraten hat Fukuhara beobachtet, daß der Regenwurm zwar refraktär ist, aber lebende Pestbazillen bis 70 Tage lang beherbergen kann.

Von Insekten kommt der Floh am meisten in Betracht.

Der Rattenfloh (*Loemopsylla cheopis*) spielt die Hauptrolle bei Verbreitung der Pest (Yersin, Nuttal, Simond, Hankin, Ogata). Aber auch andere Flöhe, ferner Läuse, Fliegen und Wanzen können lebende Pestbazillen längere oder kürzere Zeit beherbergen und ausscheiden und auf diese Weise zur Vermittlung der Infektion Anlaß geben. Markl (Triest).

Granger, The plague as a factor in history. (Glasgow. med. Journ. 1912. March and April. p. 178 and 260.)

Beschreibung der großen Verheerungen, welche die Pest in früheren Jahrhunderten angerichtet hat.

In London sind im Jahre 1603 von 250000 Einwohnern 33347 an Pest gestorben, im Jahre 1625 von 320000 Einwohnern 41313 und 1665 von 460000 Einwohnern 68596. Die Höchstziffer der Pesttodesfälle pro Woche betrug 1603 3385 Menschen, 1625 5205 Menschen und 1665 8297 Menschen. W. v. Brunn (Rostock).

Scholz, Fritz, Probleme der Pest und der Pestbekämpfung. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. 1912. [Festschr. f. Loeffler.] S. 18.)

Zusammenfassende Übersicht über die Ansteckungsquellen, die Bekämpfungsmaßnahmen und die Epidemiologie der Pest.

Dieterlen (Mergentheim.)

McCoy, W., A note on a peculiarity of plague on the Hamakua coast of Hawaii. (Publ. Health Reports. Vol. 27. 1912. No. 14. p. 489.)

Es handelte sich fast ausschließlich um Bubonen der Halslymphdrüsen. Hermann Friese (Beuthen, O.-Schl.)

Toyoda, Hidezo, Bakteriologische Untersuchungen bei der Lungenpestepidemie in der Mandschurei 1910/11. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 134.)

Auf Grund seiner Untersuchungen kommt Verf. zu folgenden Resultaten: Die bei der Epidemie 1910 in der Mandschurei gewonnenen Lungenpestbazillen verhalten sich kulturell und morpho-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

logisch ganz gleich wie die Drüsenpestbazillen. Die letalen Dosen der Lungenpestbazillen gegen Tiere waren folgende: Eine Millionstel Öse gegen weiße Ratten, Wanderratten und Ziesel, eine 1000 millionstel Öse gegen Mäuse, $^{1}/_{100000}$ Öse gegen Tarbagan. Eine Öse Lungenpestbazillenkultur genügte, Hunde in etwa 10 Tagen unter stetiger Abmagerung abzutöten. Die pathologischen Veränderungen waren bei den durch Lungenimpfung, also intrapulmonal infizierten Tieren am stärksten und ausgesprochensten. Tauben erwiesen sich gegen Pest immun. Bei Meerschweinchen, Ratten und Zieseln konnte die Erkrankung auch durch kutane Impfung oder durch Verfütterung des Virus hervorgerufen werden. Anscheinend sind die Pestbazillen nicht imstande, sezernierte Toxine zu bilden. Die Virulenz der Pestbazillen steht in keinem Zusammenhang mit ihrem Endotoxingehalt.

Wurde das Sputum von Pestpneumonikern in ganz dünner Schicht direkter Sonnenbelichtung ausgesetzt, so gingen die Bazillen innerhalb 4 Stunden vollständig zugrunde. Dagegen erwiesen sich Pestbazillen, welche im Winter in der Gegend von Charbin in gefrorenem Auswurf bei — 4 bis — 22 ° C 10 Stunden diffusem Tageslicht ausgesetzt waren, nach dieser Zeit noch lebensfähig.

Bezüglich der Widerstandsfähigkeit gegen Desinfektionsmittel — Phenol, Lysol und Sublimat — verhalten sich die Lungenpestbazillen ebenso wie die Drüsenpestbazillen.

Die Agglutinabilität der Pestbazillen ist nicht von ihrer Virulenz, sondern von der stärkeren oder schwächeren zähschleimigen Beschaffenheit der Kultur abhängig. Auch Lungenpestbazillen gegenüber kommt dem Pestserum im Tierversuch eine gewisse Schutz- und eine geringe Heilwirkung zu, es vermochte aber infizierte Tiere vor dem Tode nicht zu retten.

Pestepizootien wurden unter Haustieren, nicht aber unter Ratten gefunden. — Die Massenwanderungen und das enge Zusammenwohnen der Proletarier in der kalten Jahreszeit spielten mit eine Hauptrolle bei der rapiden Verbreitung der Seuche. Die Übertragung der Viruskeime erfolgte ausschließlich direkt von Mensch zu Mensch. Infektionen durch von den Kranken beschmutzte Gegenstände wurden nicht beobachtet. Auch Tierepizootien kamen für die rasche Verbreitung der Seuche unter den Menschen nicht in Betracht. Das plötzliche Erlöschen der Epidemie ist anscheinend in erster Linie auf meteorologische Einflüsse zurückzuführen, daneben haben aber auch die Pestbekämpfungsmaßnahmen, die Einhaltung individueller Prophylaxe und die Abnahme der Bevölkerung durch Tod und Abwanderung das Zurückdrängen der Epidemie begünstigt.

Außer einem Falle von Drüsenpest wurde in der letzten Epidemie keine kutane Infektion beobachtet. Die Tatsache, daß bei dieser Epidemie eine Rattenepizootie nicht beobachtet wurde und der Um-

Generated on 2019-08-25 23:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

stand, daß in der kalten Jahreszeit auf Menschen und nur sehr alten Ratten Flöhe gefunden wurden, geben vielleicht eine Erklärung dafür, weshalb bei diesem Seuchengange Drüsenpestfälle nicht weiter vorkamen. Dieterlen (Mergentheim).

Toyoda, H. und **Yasuda, T.,** Über die Verbreitung der pestbazillenhaltigen Tröpfchen beim Husten der Pestpneumoniker und einige Untersuchungen über die Widerstandsfähigkeit der Pestbazillen in dem Sputum. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 149.)

Untersuchungen über die Tröpfcheninfektion durch Aufstellen von offenen Agarplatten in der Nähe des hustenden Pneumonikers ergaben, das Pestbazillen beim Husten bis über 1 m von dem Kranken entfernt fortgeschleudert und im Plattenversuch nachgewiesen werden können. Untersuchungen über die Resistenz der Pestbazillen im Sputum gegen Sonnenlicht und zerstreutes Tageslicht ergaben, daß Sonnenlicht die Pestbazillen am meisten schädigt, weniger das zerstreute Tageslicht, im Zimmer halten sich die Bazillen bei zerstreutem Tageslicht am längsten. Dieterlen (Mergentheim).

Schurupoff, J. S., Über die Vitalitätsdauer des Pestbazillus in Leichen an der Pest Verstorbener. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 225.)

Verf., der mit einigen anderen Ärzten zur Erforschung der Pest in die Kirgisensteppe entsandt wurde, berichtet über seine dort gemachten Erfahrungen. In Pestleichen halten sich die Pestbazillen sehr lange nicht nur lebensfähig, sondern auch virulent. Pestleichen müssen infolgedessen sämtlich verbrannt werden, seien es nun Rechtgläubige oder Andersgläubige, da sie Herde für das Aufflackern der Pest darstellen können und wahrscheinlich darstellen. Für die Vernichtung der Leichen empfiehlt Verf. außer dem Verbrennen auch starke Schwefelsäure. Ohne Zweifel haben die in der Kirgisensteppe des Gouvernements Astrachan und des Uralgebiets im Laufe der letzten 10 Jahre aufgetretenen Pestepidemieen zur Ursache das infektiöse Material (Leichen, Filzdecken, Teppiche, Kleider), das unvernichtet blieb und von den Kirgisen verheimlicht wurde. Da die Bubonenpest eine Erkrankung des lymphatischen Systems ist, so ist für Verf. kein Grund vorhanden, den Pestbazillus zur Gruppe der Bakterien der hämorrhagischen Septikämien zu rechnen; die Entwicklung einer Pestpneumonie ist nach Verf. eine sekundäre, keine primäre Erscheinung. Faulendes, pestverdächtiges Material wurde zum Zwecke der Diagnostizierung Meerschweinchen in die rasierte Bauchhaut eingerieben. Ferner bediente sich Verf. des Infektionsverfahrens, bei dem das infektiöse Material auf die Schleimhaut der

Generated on 2019-08-25 23:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Nase oder des Auges übertragen wurde. Doch hat sich dieses Verfahren gegenüber der Einreibungsmethode dem Verf. nicht so gut bewährt. Die sog. ambulatorische Form der Pest wird in der Kirgisensteppe nicht beobachtet. Dieterlen (Mergentheim).

Schurupoff, J. S., Über die Empfänglichkeit der Kamele für den Mikroorganismus der Bubonenpest. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 333.)

Vgl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 53. 1912. S. 334.

Dieterlen (Mergentheim).

Preble, Paul, The tarbagan (*Arctomys bobac*) and plague. (Publ. Health Reports. Vol. 27. 1912. No. 2. p. 31.)

Der Tarbagan (*Arctomys bobac*), ein in Sibirien, der Mongolei und Mandschurei heimisches Murmeltier, wird vielfach vor der Überwinterung von einer Epizootie befallen. Daß dies echte Pest ist, gilt dem Autor noch nicht für absolut sicher, da der pathologisch-anatomische und bakteriologische Nachweis fehlt. Immerhin ist der Tarbagan, wie experimentell bewiesen ist, für Pest empfänglich, und die Krankheit, welche nicht selten seine Jäger befällt, ist zweifellos Pest. Befallen werden namentlich eingewanderte Kulis, die in der Erkennung kranker Tiere weniger Übung haben, als die Eingeborenen in den von dem Tiere bewohnten Distrikten. — Beachtenswerte Literaturhinweise finden Interessenten in der Arbeit.

Hermann Friese (Beuthen, O.-Schl.)

Schurupoff, J. S., Über die Empfänglichkeit der Ziesel (*Spermophilus guttatus*) für die Bubonenpest. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 243.

Die Ziesel (*Spermophilus guttatus*) sind in hohem Grad empfänglich für eine experimentelle Infektion mit Bubonenpest bei Anwendung der bakteriologischen Infektionsversuche. Die Ziesel werden leicht und rasch infiziert, selbst bei einem kurz dauernden Zusammenleben mit kranken Tieren. Die Ziesel infizieren sich in verseuchten Räumen. Die Infektion kann durch die mit Pest infizierte Nahrung oder durch Einatmen pestbazillenhaltigen Staubs erfolgen. Schließlich ist es auch nicht ausgeschlossen, daß sich die Tiere durch Grashalme verletzen und durch die kleinen Verletzungen die Infektionskeime eindringen. Es ist durchaus notwendig, in den von der Pest bedrohten Ortschaften des Gouvernements Astrachan und des Uralgebiets sämtliche Nagetiere scharf zu beobachten, da dieselben ev. Träger und Verbreiter der Pest sein könnten.

Dieterlen (Mergentheim).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Dampf, A., Zur näheren Kenntnis von *Xenopsylla astia* Rothschild (Ins., Aphanipt.) (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 352.)

Beschreibung von *Xenopsylla astia*, einer dem Pestfloh sehr nahe verwandten Flohart. Dieterlen (Mergentheim).

Slatineano, A. et Ciuca, M., Recherches sur les vibrions isolés dans la récente épidémie de choléra en Roumaine. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 265.)

Während der letzten Choleraepidemie in Rumänien isolierten die Verff. in 40 Fällen aus Kranken bzw. Leichen oder Vibrionenträgern Choleravibrionen. Den Dieudonnéschen Blutalkaliagar, dessen hoher Wert für die Choleradiagnose von vielen Untersuchern anerkannt worden ist, bezeichnen sie als ungeeignet für systematische Untersuchungen, weil seine chemische Zusammensetzung inkonstant ist.

Die isolierten Vibrionen gaben sämtlich die Cholerarotreaktion, wurden gut agglutiniert und gaben positive Bakteriolyse im Pfeifferschen Versuch. Ihre Virulenz für Meerschweinchen war anscheinend gering. Bemerkenswert ist, daß ein Teil der Cholerastämme auf der Hammelblutagarplatte Hämolyse zeigte, während andere Stämme dies nicht taten. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Salimbeni, A. et Dopter, C., L'épidémie de choléra-asiatique de l'asile St. Pierre à Marseille en 1911. (Bull. de la Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 294.)

Im August 1911 brach in einer Irrenanstalt in Marseille eine Choleraepidemie aus, die bis Mitte September anhielt. Von den 1200 Insassen erkrankten 107 und starben 49. Auf welche Weise die Cholera in die Anstalt eingeschleppt worden ist, hat sich nicht feststellen lassen. Die Verbreitung der Krankheit in der Anstalt selbst erfolgte durch Trinkwasser. Es konnte festgestellt werden, daß die Kloaken durch Undichtigkeiten mit einer Wasserzentrale der Anstalt in Verbindung standen. In dem Wasser dieser Zentrale wurden Choleravibrionen nachgewiesen. Durch energische Maßnahmen gelang es, die Cholera auf die Anstalt zu beschränken und innerhalb der Anstalt alsbald auch zum Erlöschen zu bringen. Massenstuhluntersuchungen innerhalb der Anstalt, wobei sich der Dieudonnésche Blutalkaliagar glänzend bewährt hat und die Ausführung so zahlreicher Untersuchungen innerhalb kurzer Zeit ermöglicht hat, förderten 34 Vibrionenträger zutage. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Gonguly, Salbehary, Cholera in the Campbell hospital, 1911. (Ind. med. Gaz. Vol. 47. 1912. p. 133.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Verf. berichtet über 232 Cholerafälle, die während des Jahres 1911 im Campbell-Spital Aufnahme fanden, und gibt dabei eine kurze Beschreibung von der Behandlung, von der Schwere der Fälle, bzw. dem Heilerfolg, dann von der Menge und Anzahl der nach Rogers ausgeführten NaCl-Injektionen und endlich von den Todesursachen, unter denen Urämie (47 Proz.) und Kollaps (42 Proz.) die Hauptrolle spielen. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Farreras, Munner, Die Choleraepidemie in der Provinz Tarragona im Jahre 1911. (Gac. méd. catalana. Vol. 35. 1912. p. 41. 81. 126. 176. 214. 253.)

Eingehende Schilderung des Ganges der Epidemie.

M. Kaufmann (Mannheim).

Vas, B., Über die Ergebnisse der an im Jahre 1910 in Budapest vorgekommenen Cholerafällen angestellten bakteriologischen Untersuchungen. (Pester mediz. chir. Presse 48. J. 1912. No. 12. S. 93.)

Eingehend referierender Bericht. Unter anderen wurden 53 Internierte (Angehörige von Cholerakranken u. s. f.) mit negativem Ergebnis untersucht. Die rasche Isolierung hatte offenkundig Kontaktinfektionen und das Zustandekommen von Bazillenträgern verhindert. J. Bartel (Wien).

Debonis, V., Ricerche sui portatori sani di vibrioni colerigeni. (Pathologica. 1912. No. 87. p. 341.)

Schlußfolgerungen:

1. Die Anwesenheit der Choleravibrionen in den Fäces der Rekonvaleszenten und der Vibrionenträger dauert in der Mehrzahl der Fälle 5 Tage; diese Dauer kann aber zwischen einem Minimum von 2 und einem Maximum von 37 (Rekonvaleszenten) resp. 43 (gesunde Vibrionenträger) schwanken.

2. Aus den Fäces klinisch gesunder Individuen kann man zu Choleraepidemiezeiten Vibrionen isolieren, welche morphologisch und biologisch identisch mit denjenigen sind, die aus den Faeces von Cholerakranken isoliert werden.

3. Diese Vibrionen werden durch spezifische Sera hohen Titers agglutiniert und sind infolgedessen als wahre und echte Choleravibrionen anzusprechen.

4. Die aus einigen gesunden Vibrionenträgern isolierten Vibrionen zeigten einen hohen Grad von Virulenz.

5. Das Nukleoproteïd, welches man aus ihnen gewinnen kann, ist stark giftig.

6. Im Blutserum der gesunden Vibrionenträger waren keine

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

spezifischen Agglutinine oder Bakteriolysine nachweisbar, selbst wenn die Untersuchung mehrere Tage nach dem ersten positiven Vibrionennachweis geschah.

Aus dem Gesagten ergibt sich, daß völlig gesunde Individuen ein wichtiges Fortpflanzungsmittel der Choleraininfektion darstellen können.

Das Fehlen von spezifischen Agglutininen und Bakteriolysinen im Blutserum der gesunden Vibrionenträger beweist, daß das Gesundbleiben solcher Individuen nicht auf Prozesse allgemeiner Immunisierung des Körpers zurückzuführen ist, sondern von sonstigen Faktoren (lokale Immunisierung?) abhängt.

K. Rühl (Turin).

Devecchi, B. e **Randone, Fr.**, Alcune osservazioni batteriologiche e statistiche praticate durante l'epidemia colerica nella provincia di Siracusa. (Pathologica. 1912. No. 87. p. 347.)

Die Dauer der Anwesenheit der Vibrionen in den Fäces von 115 Cholera-Rekonvaleszenten schwankte zwischen einem Minimum von 2 und einem Maximum von 35 Tagen. In einigen Fällen verschwanden die Keime zuerst zeitweilig aus den Fäces und traten dann wieder auf, um schließlich endgültig zu verschwinden.

Von 1423 verdächtigen Individuen erwiesen sich 57 als gesunde Vibrionenträger. Die Dauer der Anwesenheit der Vibrionen in den Fäces schwankte zwischen 2 und 13 Tagen.

Bei einer Cholerakranken mit Vulvo-Vaginitis exsudativa waren im Scheidenexsudat keine Vibrionen nachweisbar.

In epidemiologischer Beziehung machten die Verff. die Beobachtung, daß aus 3 fließenden Gewässern, in welchen Choleravibrionen nachweisbar waren, diese nach 10 resp. 18 resp. 40 Tagen spontan, d. h. ohne Anwendung von Desinfektion, verschwanden.

K. Rühl (Turin).

Anderson, Some recent contributions by the U. S. public health and marine-hospital service to preventive medicine. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 23. p. 1798.)

In New York wurden ungefähr 34 000 Stühle von Schiffsreisenden untersucht und in 55 Choleravibrionen festgestellt: in 28 Fällen handelte es sich um kranke Personen, in 27 um Bazillenträger. — Seit 1908 wurde in San Franzisco weder bei Menschen noch bei Ratten irgendein Fall von Bubonenpest beobachtet. Während der letzten 4 Jahre wurden daselbst 1 171 721 Nagetiere untersucht. — Von großer Wichtigkeit ist folgende Tatsache: Es wurde durch gegen-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

seitige Immunisierungsversuche festgestellt, daß der sog. mexikanische Typhus (auch Tabardillo genannt) mit der sog. Brillschen Krankheit, die seit vielen Jahren in New York beobachtet wird, identisch ist und daß die beiden Krankheiten eine zum Teil benigne Form des europäischen Flecktyphus darstellen. Bouček (Prag).

Creel, An unusual cholera carrier. (Journ. of the Americ. med. Assoc. Vol. 58. 1912. No. 3. p. 187.)

Das Ungewöhnliche an dem Falle ist die Irregularität der bakteriologischen Befunde; z. B. am 18. und 20./8. Stühle positiv, am 30./8. und 1./9. negativ, dann wieder positiv, negativ usw. bis zum 8./10., seit welcher Zeit definitiv negative Befunde.

Bouček (Prag).

Defressine, C. et **Cazeneuve, H.,** Sur la présence du vibrion cholérique dans la vésicule biliaire. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 933.)

Gelegentlich einer kleinen Choleraepidemie in Toulon im November 1911 haben die Verff. die Gallenblase von 3 an Cholera verstorbenen Personen untersucht. In allen 3 Fällen konnten sie Choleravibrionen in der Galle in Reinkultur nachweisen. Die Untersuchungen wurden wenige Stunden nach dem Tode ausgeführt. Bemerkenswert ist der eine der 3 Fälle, in dem es nach 10tägiger Krankheitsdauer zu einer Besserung kam, die über eine Woche anhielt. Während dieser Zeit waren Vibrionen im Darminhalt nicht nachweisbar. Sodann trat ein Rückfall ein, dem der Kranke innerhalb 3 Tagen erlag. — Vibrionen waren während des Rückfalls im Stuhl wieder erschienen.

Für die Untersuchung von Leichen auf Cholera hat die Tatsache, daß Choleravibrionen sich anscheinend sehr häufig, wenn nicht immer, in der Galle finden, praktische Bedeutung.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Bernhardt, Georg, Über Befunde choleraähnlicher Vibrionen in diarrhoischen Stühlen. (Zeitschr. f. Hygiene und Infektionskrankheiten. Bd. 71. 1912. H. 3. S. 495.)

In tropischen und subtropischen Gegenden wurden in den Stühlen von an Diarrhöen Leidenden häufig choleraähnliche Vibrionen gefunden, deren weitere Prüfung mittelst der Agglutination und im Pfeifferschen Versuch ergab, daß es sich um Mikroorganismen handelte, die von dem Erreger der Cholera asiatica durchaus verschieden sind. Aber auch in unseren Breiten stellen, wie Bernhardt dartut, choleraähnliche Vibrionen in diarrhoischen Stühlen keinen allzuseltenen Befund dar, eine Tatsache, die in Cholerazeiten zu besonderer Vorsicht in der Abgabe der Diagnose mahnt, zur Vor-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sicht aber auch den Hypothesen gegenüber, die die häufigeren Befunde derartiger Vibrionen in Cholerazeiten als Effekt einer im Darmkanal vor sich gehenden Umzüchtung des echten Kochschen Vibrio deuten wollen. Schill (Dresden.)

Venuti, V., Il vibrione del colera nel tubo digerente dei vermi. (Pathologica. 1912. No. 87. p. 350.)

Verf. hat mehrere im Wasser lebende Tierchen (*Lumbricus*, *Gammarus*, *Mollusken*, *Notonecta glauca*, *Girinus bicolor*., Larven von *Ephemera vulgata*, *Anguillula fluviatilis*, *Hirudo officinalis*) auf Vibrionengehalt des Darmes geprüft und, nachdem er festgestellt hatte, daß keine Choleravibrionen nachweisbar waren, in steriles Wasser gelegt, dem er eine Bouillonkultur von Vibrionen zusetzte. Danach führte er wiederholte bakteriologische Untersuchungen aus, aus welchen hervorging, daß die Vibrionen zwar in den Darm der genannten Tiere eindringen, dort aber einen ungünstigen Nährboden finden und aussterben.

Diese Befunde bestätigen die von mehreren Seiten behauptete reinigende Wirkung, welche die Wasserfauna auf freie Wässer ausüben soll. K. Rühl (Turin).

Baroni, V. et Ceaparu, Victoria, Elimination des vibrions cholériques introduits dans le sang des lapins adultes. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 894.)

Die Verff. haben Untersuchungen über das Schicksal der Choleravibrionen nach intravenöser Injektion an erwachsenen Kaninchen angestellt. Wurden große Vibrionenmengen, z. B. $^1/_2$ Kultur injiziert, so waren in der Galle bereits nach 30 Minuten, im Dünndarm erst nach 1 Stunde Vibrionen nachweisbar und blieben bis zu dem am nächsten Tage erfolgenden Tode nachweisbar. Bei kleineren Dosen verschwanden die Vibrionen bald aus dem Kreislauf und siedelten sich im Dünndarm, Appendix und in der Galle an. Nach 48 Stunden waren selbst in Fällen, in denen der Tod einige Tage später erfolgte, Vibrionen überhaupt nicht mehr nachweisbar. Im Urin und in den stets normal gebliebenen Darmentleerungen wurden in keinem Falle Vibrionen gefunden. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Horowitz, L., Bemerkungen zu der Arbeit Dr. Wankels: „Beiträge zur Frage nach der Artbeständigkeit der Vibrionen, im besonderen des Choleravibrio". (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 1. S. 186.)

Wankel, J., Erwiderung auf die vorstehenden Bemerkungen. (Ibid. S. 188.)

L. Horowitz vertritt die Ansicht, Untersuchung weniger

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Stämme genügten, wenn sie negative Resultate geben, nicht, um die Ansichten über die Mutationsfähigkeit (in gewissen Grenzen) der Stämme zu erschüttern.

J. Wankel hat bei keiner der von Frl. Horowitz und Prof. Jakobleff übersendeten Vibrionenkulturen eine Umwandlung beobachtet. Weder ließ sich einer dieser Vibrionen zu einem Choleravibrio umzüchten noch ließ er irgendeine Änderung sonstiger Eigenschaften erkennen. Schill (Dresden).

Emmerich, R. und **Jusbaschian, A.,** Die Beeinträchtigung des Gift- i. e. Nitritbildungsvermögens der Choleravibrionen durch freie salpetrige Säure. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. S. 12.)

Die Verff. haben als Anhänger der Pettenkoferschen Bodenlehre der Cholera zahlreiche Experimente angestellt und dabei „zwei bisher unbekannte, aber wesentliche Faktoren des Übertragungsgesetzes der Cholera" ans Licht gezogen. Zu Beginn der Arbeit werden neue Ermittelungen über den Übertragungsmodus der Cholera angeführt:

„1. Entgegen Pettenkofers Ansicht und in Übereinstimmung mit Kochs exkrementieller Kontakttheorie kommt die ausschließlich direkte Übertragung der Choleravibrionen von Mensch zu Mensch mit Ausschluß des Bodens häufig vor.

2. Im Gegensatz zu Kochs Ansicht von der vollen Wirksamkeit der Dejektions-Cholerabazillen werden bei der direkten Übertragung derselben, also bei Ausschluß des Bodens, nur leichte Erkrankungen: Cholerine, Choleradiarrhoe und Infektionen ohne Erkrankung (Bazillenträger), aber, wie Pettenkofer richtig erkannt hatte, keine tödlichen Cholerafälle und keine Epidemien verursacht.

3. Die Ursache der relativen Unschädlichkeit und schwachen Giftwirkung der Dejektions-Cholerabazillen nach direkter Übertragung liegt darin, daß die im Stadium der Inkubation oder prämonitorischen Diarrhoe auf, zwischen und unter dem Epithel der Darmschleimhaut zu massenhafter Vermehrung gelangten Choleravibrionen bei Einfuhr nitratreicher Nahrung plötzlich große Mengen von salpetriger Säure bilden." Durch diese Säure werden die Choleravibrionen in ihrem Vermehrungs- und Nitritbildungsvermögen stark geschädigt.

4. „Damit die mit den Cholerastühlen ausgeschiedenen, in ihrem Vermehrungs- und Nitritbildungsvermögen mehr oder weniger stark geschädigten Choleravibrionen wieder tödliche Cholera und große Epidemien mit 50—80 Proz. Mortalität verursachen können, müssen sie einige Tage hindurch auf verunreinigtem, nitrathaltigem, porösem und kapillar durchfeuchtetem Boden wachsen, dessen Oberfläche in vorausgegangenen Perioden großer Trockenheit durch einen lebhaften

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

kapillar aufsteigenden Flüssigkeitsstrom mit geeigneten Bakteriennährstoffen angereichert wurde."

Als Beweise für die Punkte 1 und 2 werden aufgeführt: Kleinere Kontakt-Choleraepidemien ohne Sterblichkeit auf dem Lande, Choleraausbrüche auf Seeschiffen, Choleramorbidität und -mortalität der Cholerawärter, sowie die absichtlichen und zufälligen Infektionen mit Dejektions-Cholerabazillen u. a. m.

Die Basis für den experimentellen Teil, der die Beweise für Punkt 3 und 4 enthält, bildet die Tatsache, daß Nitrite und freie salpetrige Säure das primäre Choleragift darstellen, für deren Richtigkeit zahlreiche hier nicht weiter zu erörternde Befunde angeführt werden.

Für die Experimente wurden Bodenproben von der Oberfläche des Hofes eines Hauses verwandt, in welchem bei der letzten Choleraepidemie in München (1873) mehrere Cholerafälle vorgekommen waren. Die Resultate dieser Versuche werden an zahlreichen Kurven und Tabellen erläutert. Bezüglich der Einzelheiten, welche neben den oben genannten Hauptpunkten die erheblich von der herrschenden Anschauung über Choleraverbreitung abweichende Meinung der Verff. begründen sollen, sei auf die Originalarbeit verwiesen.

Schuster (Berlin).

Biberfeld, Joh., Beitrag zur Bewertung der Emmerichschen Cholerahypothese. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 26.)

Verf. versuchte in Experimenten an Hunden festzustellen, wieviel freie salpetrige Säure in den Darm gelangen müsse, um letal zu wirken. Es ergab sich, daß die Dosis letalis pro Kilogramm Hund zwischen 0,03 und 0,07 g Natr. nitrosum, entsprechend 0,02 und 0,05 salpetriger Säure liegt. Bei der Sektion zeigte sich bei den Tieren schwerste Methämoglobinämie und dementsprechende Verfärbung aller Organe, ein Ergebnis, das dem Sektionsbefund bei Cholera keineswegs ähnlich ist. Verf. prüfte dann die Nitritbildung im Hundedarm mit einem Vibrio, der den Choleravibrio an Fähigkeit der Nitritbildung weit übertrifft. Zu diesem Zweck erhielt ein Hund in den oberen Dünndarm 3 Kulturröhrchen von dem Vibrio Nordhafen und die darauffolgenden Tage mit dem Futter je 1 g Natriumnitrat. Eine erkennbare Nitritbildung trat im lebenden Tiere nicht ein.

Dieterlen (Mergentheim).

Yellow Fever Bureau Bulletin. Vol. 1. 1912. No. 12. (Liverpool, University Press.)

Einleitend wird eine Zusammenstellung über die amtlich gemeldeten Gelbfieberfälle im Jahre 1911 gegeben; es sind 488 Todes-

Generated on 2019-08-25 23:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

fälle verzeichnet. Von Goyon ist ein ausführlicher Bericht veröffentlicht über die Gelbfieberbekämpfung in Dahomey, die seit 1905 von der französischen Regierung zur Durchführung gebracht ist, nachdem eine Anzahl von Todesfällen vorgekommen waren. Es war eine besondere Behörde zur Durchführung der Maßnahmen eingesetzt; Verstöße gegen die Vorschriften wurden bestraft. Besonders eingehend werden die Maßregeln zur Mückenbekämpfung beschrieben, die in erster Reihe gefördert wurden. Die Krankheit ist unter den Eingeborenen jener Gegend noch stark verbreitet. Die Bekämpfung ist erschwert, da für die Eingeborenen keine Meldepflicht der Todesfälle besteht. Ronald Ross hat Versuche über Mückenvertilgungsmittel angestellt; er hat Cyankalipastillen hergestellt, die sich als außerordentlich wirksames und brauchbares Mittel zur Abtötung der Mückenlarven erwiesen. Es werden noch einige andere Arbeiten besprochen, die sich gleichfalls mit der Mückenbekämpfung befassen. Das für die Gelbfieberforschung wertvolle Bulletin hat mit diesem Heft den ersten Band abgeschlossen und wird von jetzt ab vierteljährlich erscheinen. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Seidelin, H., Zur Frage des Gelbfiebererregers. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. H. 11. p. 372.)

Schilling-Torgau, V., Zur Frage des Gelbfiebererregers. (Ebenda. p. 373.)

Polemik, die sich an die ablehnende Kritik Schillings bezüglich der Seidelinschen „Gelbfiebererreger“ (*Paraplasma flavigenum*) anschließt (s. Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. S. 87—100 1. Beih.). Schilling hatte gegen die Seidelinschen Befunde geltend gemacht, daß er ähnliche Gebilde an einfach anämischen Erythrocyten von Menschen und Versuchstieren gesehen hat. — Während Seidelin darauf hinweist, daß einige seiner Präparate in der Liverpooler tropenmedizinischen Schule besehen werden können, bleibt Schilling bei seiner Ansicht, daß vorläufig nicht einmal die Parasitennatur des „*Paraplasma flavigenum*“, noch viel weniger die ätiologische Bedeutung bewiesen sei. Mühlens (Hamburg).

Goldberger, J. and **Anderson, J. F.,** The transmission of typhus fever with especial reference to transmission by the head louse (*Pediculus capitis*). (Publ. Health Reports. Bd. 27. 1912. No. 9. S. 297.)

Sowohl *Pediculus vestimenti* als auch *Pediculus capitis* können das Virus des Typhus exanthematicus in sich aufnehmen und enthalten es dann in ihren Leibern. Infektion durch den Stich dieser Insekten halten die Autoren für möglich: Sie benutzten zu ihren Übertragungsversuchen Rhesus-Affen, welchen sie entweder die Läuse in Form

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

von Emulsionen subkutan beibrachten, oder die sie von den Insekten stechen ließen. Später wurden die Affen — einer war höchst wahrscheinlich an den Folgen der Infektion eingegangen — gleichzeitig mit Kontrolltieren mit virulentem Blut auf Immunität geprüft. In den als beweisend geltenden Experimenten trat keine Reaktion ein.
Hermann Friese (Beuthen O.-Schl.).

Anderson, John F. and **Goldberger, Joseph,** The relation of so-called Brill's disease to typhus fever. An experimental demonstration of their identity. (Treasury department, public health and marine-hospital service of the United States. Public Health Reports. 1912. No. 71. and Vol. 27. 1912. p. 149.)

Brill hatte in mehreren Arbeiten über zahlreiche Fälle von Erkrankungen berichtet, die klinisch unter einem dem Typhus exanthematicus ähnlichen, wenn auch milderen Bild ohne Auftreten der Widalschen Reaktion verliefen, sowie über verschiedene vergebliche Übertragungsversuche der Krankheit auf Affen, die er zu diesem Zwecke mit Blut zweier frisch Erkrankter, bzw. mit Blut und Emulsion aus Leber oder Milz einer Leiche geimpft hatte. Er hat nun daraus, wenn auch mit Vorbehalt, den Schluß gezogen, daß die fragliche Krankheit verschieden sei von dem mexikanischen Typhus. Den Verff. gelang es, mit Hilfe umfangreicher, teils intraperitonealer, teils intravenöser Überimpfungen von defibriniertem Blut an der sog. Brillschen Krankheit leidender Patienten auf Affen festzustellen, daß mexikanischer, bzw. europäischer Typhus exanthematicus mit der sog. Brillschen Krankheit identisch sind. Im Gegensatz zu Brill hatten sie nämlich Rhesusaffen durch Blut von Patienten mit Brillscher Krankheit infizieren und gegen eine spätere derartige Infektion dadurch immun machen können. Weiterhin beobachteten sie, daß Affen, die vorher die obige Krankheit überstanden hatten, gegen eine Impfung mit mexikanischem Typhus immun waren und umgekehrt. Nach dem Befund der beiden Autoren wäre also unter dem Bild der ziemlich verbreiteten Brillschen Krankheit der Typhus exanthematicus in New York und anderen amerikanischen Städten durchaus keine seltene Erscheinung und erheischt eine entsprechende Prophylaxe.
Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Cheinisse, L., La „maladie de Brill“ est-elle une entité morbide nouvelle? (Semaine médicale. 1912. No. 13. p. 145.)

Ch. gibt einen literarischen Überblick über dieses von dem amerikanischen Autor als selbständige Krankheit aufgefaßte Krankheitsbild. Daß vorwiegend russische Juden betroffen wurden, ist von epidemiologischem Interesse. Manche waren anfangs geneigt, hierin einen Typhus abdominalis levis zu erblicken. Die Symptomatologie

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

aber macht es wahrscheinlich und Anderson und Goldberger (Publ. Health Reports. 1912) bringen durch ihre Versuche an Affen hierfür den experimentellen Beweis, daß es sich um Typhus exanthematicus handelt.

Hermann Friese (Beuthen, O.-Schl.).

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Teruuchi, Y. und Hida, O., Beitrag zur bakteriologischen Choleradiagnostik. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 570.)

Vorversuche haben gezeigt, daß der Choleravibrio in Peptonen, welche unter Zusatz von Pankreatin tryptisch weiter verdaut wurden, eine viel günstigere Entwicklung zeigt als in gewöhnlichen Peptonen, in denen der Abbau der Eiweißstoffe noch nicht so weit fortgeschritten ist. Die Peptone, welche gewöhnlich im bakteriologischen Laboratorium vorrätig sind, sind meistens „Pepsinsalzsäurepeptone“. Das Pepton, welches sich als Nährmaterial für den Choleravibrio als besonders günstig erwiesen hat, wird aus Kasein durch 3—5 tägige Trypsinverdauung dargestellt („Kaseintrypsinpepton“). Im 4—5 proz. „Kaseintrypsinpeptonwasser“ gedeihen die Choleravibrionen äußerst schnell und üppig, so daß Indol schon innerhalb 2 Stunden deutlich nachweisbar ist. Im 4—5 proz. Kaseintrypsinpeptonwasser, welchem sogar 1,5 Proz. Na_2CO_3 zugesetzt wird, kann man das Gedeihen des Choleravibrio innerhalb 18 Stunden noch deutlich nachweisen, während bei Pepton (Witte)-Wasser bei einem Alkaligehalt von nur 0,5 Proz. Soda die Entwicklung des Choleravibrio schon gehemmt ist. Das 4—5 proz. Kaseintrypsinpeptonwasser bei 1 proz. Sodazusatz erweist sich noch fähig für eine rasche Entwicklung des Choleravibrio, sowohl in seiner Verwendung als Peptonwasser als zu Agarplatten. Für die schnelle Isolierung des Choleravibrio aus verdächtigen Stühlen und zur Anreicherung eignet es sich sehr gut, da die hohe Alkaleszenz die Entwicklung der anderen Darmbakterien vollständig hemmt. Dieterlen (Mergentheim).

Moukthar, Kémal, Note sur un milieu nouveau pour la recherche et l'isolement du vibrion cholérique. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 1025.)

Zur Anreicherung der Choleravibrionen empfiehlt Verf. einen flüssigen Nährboden, der folgende Zusammensetzung hat. In 100 ccm Aqu. dest. werden gelöst: Natriumphosphat 0,8 g, Asparagin 0,4 g, milchsaurer Ammoniak 0,6 g und Kochsalz 0,5 g. Das Gemisch wird

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sterilisiert und ist alsbald gebrauchsfertig. Vor allem wird die Entwicklung des *B. coli* gehemmt. Nach 5stündiger Anreicherung erfolgt Aussaat auf einem Agar, der 2 Proz. Natriumphosphat enthält. Dieser Agar soll ebenfalls elektiv wirken. Die biologischen Eigenschaften der Choleravibrionen werden durch die beiden Nährböden nicht beeinflußt. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Costa, S., Sur l'emploi du sang dit „cristallisé“ pour la préparation du milieu de Dieudonné. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 845.)

Verf. stellt sich den Dieudonnéschen Blutalkaliagar in der Weise dar, daß er anstatt des frischen defibrinierten Blutes sog. kristallisiertes Blut verwendet. Letzteres wird in der Weise gewonnen, daß defibriniertes Blut bei 45° getrocknet wird. Derartig präpariertes Blut ist leicht herzustellen, billig und unbegrenzt haltbar. Der mit kristallisiertem Blut hergestellte Nährboden ist durchsichtiger als der Originalnährboden und sofort verwendbar. Die von Costa angegebene Modifikation entspricht also im Prinzip dem von Esch vor 2 Jahren angegebenen Ersatz des frischen Blutes durch Hämoglobin. Gildemeister (Berlin-Licherfelde).

de Raadt, O. L. E., Die bakteriologische Choleradiagnose mittels eines kulturell-biologischen Verfahrens. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65, 1912. S. 410.)

Das Verfahren besteht darin, daß in eine Verdünnung von Cholerapferdeserum mit Peptonlösung eine Spur der verdächtigen Kultur gebracht wird. Tritt Agglutination ein, so handelt es sich um Cholera. Kontrollröhrchen enthalten normales Pferdeserum, mit der Kultur, bezw. Choleraserum mit echten Choleravibrionen. Die Diagnose der Cholera wäre dadurch sehr vereinfacht. Das Verfahren bedarf jedoch der Nachprüfung. Dieterlen (Mergentheim).

Borisowa, A., Zur Agglutination von Vibrionen durch Normal- und Choleraserum. (Charkoff. med. Jour. Bd. XIII. 1912. H. 5. p. 394.)

1. Normales Pferdeserum gibt mit sehr vielen choleraähnlichen Vibrionen Agglutination in Verdünnungen 1:500.

2. Der Agglutinationstitre ist hauptsächlich von der Eigenart der betreffenden Kultur und Sekrete auch der individuellen Kraft des Serums abhängig.

3. Cholerakulturen, mit Ausnahme eines Stammes, werden durch Normalserum in niedrigen Verdünnungen (1:20, selten 1:100) agglutiniert.

Generated on 2019-08-25 23:46 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

4. Cholera-(Pferde)seren agglutinieren choleraartige Vibrionen in gleich hohen, resp. niedrigen Verdünnungen, wie Normalpferdeserum.

5. Die untersuchten Vibrionen lassen sich nach ihrem Verhalten gegenüber dem Normalserumagglutinin einteilen in a) Vibrionen, die mit allen Seren hohen Agglutinationstitre zeigen und b) in Vibrionen, die nicht oder nur bei schwachen Verdünnungen agglutiniert werden. Zu letzteren gehört der Choleravibrio.

J. Schereschewsky (Moskau).

Missiroli, A., Sul potere emolitico del vibrione colerigeno. (Pathologica. 1912. No. 87. p. 345.)

Aus Verf.'s Untersuchungen ergibt sich, daß die Choleravibrionen in der Mehrzahl der Fälle nicht die Eigenschaft besitzen, Hämolysine zu erzeugen, während die choleraähnlichen Vibrionen diese Eigenschaft besitzen. K. Rühl (Turin).

Connio, A., Di una nuova applicazione del metodo biologico della fissazione del complemento nella diagnosi rapida del colera. (Annali dell' Ist. Maragl. Vol. 5. 1912. Fasc. 3/4. p. 229.)

Suspensionen von Fäces cholerakranker Patienten in physiologischer Kochsalzlösung als Antigen benutzt führen stets zu Komplementbindung.

Diese Methode läßt sich bei allen Infektionskrankheiten mit besonderer Lokalisation im Darm, überhaupt bei allen anderen Krankheiten, wo als Antigen die Krankheitsprodukte benützt werden können, anwenden. Th. Naegeli (Zürich).

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien etc.

Conférence sanitaire internationale de Paris 1911. (Bull. de l'Offic. intern. d'Hyg. publ. Bd. 4. 1912. No. 2.)

Auf Anregung der französischen Regierung wurde behufs Revision der internationalen Sanitätskonvention vom 3. Dezember 1903 eine Sanitätskonferenz einberufen, welche vom 7. November 1911 bis 17. Januar 1912 unter Teilnahme der Vertreter von 43 Staaten in Paris tagte. Die neue Konvention tritt erst nach Ratifizierung seitens der einzelnen Staaten in Kraft; bis dahin bleibt die alte Konvention in Wirksamkeit.

Den Gegenstand der Beratungen bildete die Prophylaxe der Cholera, Pest und des Gelbfiebers im internationalen Schiffs-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:46 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

verkehre. Die Arbeit wurde auf 3 Kommissionen verteilt: die technische Kommission, die Kommission der Mittel und Wege und die Kommission der Redaktion. Die technische Kommission zerfiel in 3 Subkommissionen, welche sich mit der Prophylaxe der Cholera, Pest und des Gelbfiebers befaßten. Vom Standpunkte der Epidemiologie und Bakteriologie entnehmen wir den eingehenden Berichten der technischen Kommission folgendes:

Hauptbericht der technischen Kommission (Berichterstatter Roux und Pottevin).

Die Grundlage der Prophylaxe der drei Seuchen müssen selbstverständlich die wissenschaftlichen Errungenschaften bilden; aber bezüglich der zu treffenden Maßnahmen ist auch den ökonomischen und sozialen Verhältnissen des modernen Lebens Rechnung zu tragen.

Die großen Volksbewegungen: die Pilgerfahrten und Auswanderungen spielen gewiß bei der Verbreitung von Seuchen eine große Rolle. Die sanitäre Überwachung der Reisenden während der ganzen Reise von Mekka nach Damaskus und zu den mittelmeerischen Häfen wird die wirksamste prophylaktische Maßnahme sein. Dabei ist die Ausgestaltung der ottomanischen Lazarette, namentlich jenes von Camaran, die Assanierung von Hedjaz und die Organisation einer sanitären Abwehr auf der neuen Hedjazbahn von Wichtigkeit. Diesbezüglich konnte die Konferenz nur allgemeine Gesichtspunkte aufstellen, deren detailierte Ausarbeitung die Sache des Sanitätskonseils in Konstantinopel sein wird.

Die Konvention vom Jahre 1903 hat Unterschiede gemacht zwischen Ländern in Europa und außerhalb Europa. Mit Rücksicht auf die großen Fortschritte, welche die Sanitätsorganisation in zivilisierten Staaten nicht nur in Europa, sondern auch außerhalb Europa machte, erscheint es nicht opportun, diese Unterschiede aufrechtzuerhalten. Ebensowenig empfiehlt sich eine Klassifikation nach endemisch und epidemisch infizierten Ländern.

Der unklare Begriff „Epidemieherd“ hat eine neue Definition erhalten. Man spricht von einem Epidemieherde, wenn es nicht gelingt, die Verbreitung der Krankheit auf ihren Ausgangspunkt zu beschränken.

Bei der Definition der „Circonscription sanitaire“ kommen ganz andere Momente in Betracht als bei administrativen, politischen und gerichtlichen Verfügungen. Man muß in erster Linie die hygienischen Verhältnisse des infizierten Ortes in Betracht ziehen, die physischen, klimatischen, sozialen und administrativen Bedingungen erwägen; die Kommunikationsverhältnisse, die Dichtigkeit der Bevölkerung, die Beziehungen derselben untereinander, die Möglichkeit der Isolierung und Überwachung sind von größter Bedeutung. Der Umfang der „Circonscription“ wird auch von der Natur der Krank-

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:46 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

heit abhängen, da die Verbreitungsart der Cholera, Pest und des Gelbfiebers ganz verschieden ist.

Die Definition der Isolierung, welche sich in der Konvention vom Jahre 1903 auf den Kranken und das Pflegepersonal bezog und Krankenbesuche nicht gestattete, wurde fallen gelassen, weil Besuche, die unter erforderlichen Kautelen Platz greifen, ungefährlich sind.

Eine lebhafte Debatte entspann sich über die Klassifikation der Schiffe. Die österreich-ungarische Delegation war bestrebt, den Begriff der unverdächtigen Schiffe durch den Zusatz einzuschränken, daß dieselben nicht vor Ablauf von 5 Tagen nach dem Verlassen eines infizierten Hafens und nicht in schlechten hygienischen Verhältnissen eintreffen. Dieser Zusatz, welcher den Zweck verfolgte, die Besatzung der Schiffe, welche vor Ablauf der Inkubationszeit aus einem cholerainfizierten Hafen eintreffen, der bakteriologischen Untersuchung auf Vibrionenträger unterziehen zu können, ist jedoch unterblieben und die Möglichkeit der Untersuchungen auf Bazillenträger wurde auf eine andere Art gesichert.

Besondere Maßnahmen für Provenienzen aus verseuchten Territorien, in welchen eine allgemeine Organisation der öffentlichen Gesundheitspflege besteht, sind zu empfehlen, da die sicherste Garantie für die Verhinderung der Einschleppung von Seuchen die richtigen Vorkehrungen im infizierten Orte selbst darbieten. Die Art und Weise solcher Erleichterungen muß aber dem Spezialabkommen der einzelnen Staaten überlassen werden.

Schiffe verseuchter Provenienz, welche bereits in einem Hafen der an der Konvention teilnehmenden Staaten nach den vorgeschriebenen Maßnahmen ordentlich behandelt wurden, sollen diesen Maßnahmen nicht ein zweites Mal in einem neuen Hafen unterzogen werden. Über die Art der sanitären Behandlung soll den Schiffen auf Verlangen ein Zertifikat ausgestellt werden.

Spezielle Maßnahmen, insbesondere die bakteriologische Untersuchung können vorgeschrieben werden für Schiffe mit schlechten hygienischen Verhältnissen.

Staaten, welche an einem und demselben Meere liegen, können, um die Applikation der von der Konvention vorgesehenen Maßnahmen zu erleichtern, untereinander besondere Verträge abschließen.

Die Bestimmung der Desinfektions- und Deratisationsmethoden bleibt jedem Staate vorbehalten; die von einem Staate angewandten Methoden werden von den übrigen Staaten als wirksam anerkannt.

Maßnahmen betreffend die Prophylaxe des Gelbfiebers.

Schlußsätze der technischen Subkommission:

Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

1. Das Gelbfieber wird von kranken auf gesunde Menschen durch Vermittlung der *Stegomyia calopus* übertragen.

2. In Gegenden, wo die Stegomyia nicht vorkommt, kann sich das Gelbfieber epidemisch nicht entwickeln.

3. In Gegenden, wo Stegomyia vorkommt, kann sich das Gelbfieber nur dann epidemisch entwickeln, wenn es entweder durch an Gelbfieber kranke bzw. im Inkubationsstadium befindliche Personen oder durch infizierte Stegomyia eingeschleppt wurde.

4. Die Inkubationsdauer des Gelbfiebers überschreitet nicht 6 Tage. Der Kranke ist infektiös nur in den ersten 4 Tagen[1]) der Krankheit.

5. Während dieser Zeit soll er vor Mückenstichen geschützt werden.

6. Häfen, in welchen die Gelbfieberprophylaxe rationell organisiert ist, haben von Einführung der Kranken oder im Inkubationsstadium befindlichen Personen nichts zu fürchten.

7. Es existiert keine Beobachtung, daß infizierte Stegomyia auf große Entfernungen durch Waren, Lebensmittel inbegriffen, verschleppt wurden.

8. Schiffe, die mit infizierten Häfen verkehren, können infizierte Stegomyia einschiffen und mitführen.

9. Es existiert aber keine sichere Beobachtung, daß Gelbfieber auf große Entfernung durch Schiffe verschleppt wurde, auf welchen während der Überfahrt keine Erkrankungen an Gelbfieber vorgekommen sind.

10. Schiffe, welche nach infizierten Häfen reisen, sollen so eingerichtet sein, daß sie den Existenzbedingungen für Stegomyia so wenig als möglich entsprechen. Im allgemeinen vermindern alle Maßnahmen, welche das Verschwinden der Stegomyia zur Folge haben, die Möglichkeit der Verbreitung der Gelbfiebers.

11. An Bord der Schiffe kann man die Stegomyia mittels Sulfuration vertilgen.

Die Sanitätskonvention vom Jahre 1903 hat für das Gelbfieber keine Maßnahmen festgestellt, sondern es lediglich den einzelnen Staaten empfohlen, ihre Gelbfieberreglements mit dem Stande der Wissenschaft in Einklang zu bringen. In die neue Konvention wurde auch das Gelbfieber aufgenommen.

Die Klassifikation der Schiffe ist dieselbe wie bei Cholera und Pest.

Maßnahmen für infizierte Schiffe: Ärztliche Visite, Ausschiffung der Kranken unter Schutz vor Mückenstichen, womöglich auch Ausschiffung der anderen Personen; diese werden einer

[1]) Vorsichtshalber wurde 1 Tag mehr angenommen, als experimentell festgestellt worden ist.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:46 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Beobachtung oder Überwachung unterzogen, deren Dauer 6 Tage, vom Zeitpunkt der Ankunft gerechnet, nicht übersteigen darf.

Das infizierte Schiff soll womöglich 200 m vom Lande entfernt anlegen. An Bord werden die Mücken vertilgt und zwar womöglich vor Löschung der Ladung; im entgegengesetzten Falle muß man alle Vorsichtsmaßnahmen treffen, damit das mit der Löschung beschäftigte Personal nicht infiziert werde. Dieses Personal untersteht einer 6 tägigen Überwachung, gerechnet vom Tage, an dem die Arbeiten auf dem infizierten Schiffe beendet wurden.

Verdächtige Schiffe können denselben Maßnahmen wie verseuchte Schiffe unterzogen werden.

Reine Schiffe werden unmittelbar nach der ärztlichen Visite zum freien Verkehr zugelassen. Der Vorschlag, Schiffe, die vor Ablauf der Inkubationszeit eintreffen, als verdächtig zu behandeln, wie es die Washingtoner Konvention bestimmt, wurde nicht angenommen, da eine solche Bestimmung nur für Nachbarstaaten von Interesse sein kann. Wenn man für reine Schiffe erweiterte Maßnahmen rechtfertigen wollte, müßte man sich auf die Beobachtung stützen, daß die Stegomyia noch nach mehr als 60 Tagen die Infektion übermitteln kann. Das würde aber zu Konsequenzen führen, welche durch praktische Erfahrungen nicht begründet sind und für die Schiffahrt schwerwiegende Folgen hätten.

Prophylaktische Maßnahmen gegen die Pest.

Schlußsätze der technischen Subkommission:

1. Die Inkubationsdauer der Pest beim Menschen übersteigt in der Regel nicht 5 Tage.

2. Der Pestkranke bietet keine Gefahr, wenn er so isoliert ist, daß er vor allen stechenden und blutsaugenden Insekten (Flöhen, Wanzen usw.) geschützt ist, und wenn alle Maßnahmen getroffen sind, um die Umgebung des Kranken vor Infektion durch die Haut und Respirationswege mit den in Ausscheidungsprodukten enthaltenen Pestbazillen zu bewahren.

3. Personen, die mit Pestkranken in Berührung waren, sind während der Dauer von 5 Tagen als verdächtig anzusehen. Sie sind ungefährlich, wenn sie frei von Parasiten (Flöhen, Wanzen) sind.

4. Das Eindringen von Pestratten auf Schiffe bildet die Hauptgefahr der Verbreitung der Pest.

Die Rattenpest im Beginn bleibt oft unbemerkt. Alle Maßnahmen daher, welche eine ständige Vertilgung der Ratten und Mäuse auf Schiffen und in Häfen verfolgen, sind als die wirksamste Abwehr der Pest anzusehen.

5. Es existiert keine Beobachtung, aus welcher man schließen könnte, daß die Pest durch Waren verbreitet wird. Die Waren könnten nur in dem Falle eine Gefahr bedeuten, wenn sie mit von

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:46 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kranken herrührenden Pestbazillen verunreinigt sind oder infizierte Mäuse, Ratten oder Insekten beherbergen.

6. Haustiere, die auf Schiffen eingeschifft sind, mit Ausnahme von Katzen, sind nicht empfänglich, die Pest zu verbreiten.

Die Bestimmungen der neuen Konvention weichen insofern von der alten ab, als sie noch mehr der Tatsache Rechnung tragen, daß bei der Verbreitung der Pest die Ratten und die blutsaugenden Insekten die Hauptrolle spielen. Die Deratisation der verdächtigen Schiffe, welche bisher nur eine fakultative Maßnahme war, ist obligatorisch geworden, und für unverdächtige Schiffe ist eine periodische, alle 6 Monate durchzuführende Deratisation empfohlen worden. Bei Konstruktion der Hafenanlagen ist der Rattenfrage Rechnung zu tragen, um einerseits die Existenzbedingungen für Ratten in den Kanälen einzuschränken, andererseits die Vertilgung der Ratten darin vornehmen zu können.

Eine mehr liberale Behandlung soll den mit Pestkranken in Berührung gewesenen Personen zuteil werden, da die Erfahrungen anläßlich der Pest in der Mandschurei gelehrt haben, daß Pestbazillen bei Gesunden über die Inkubationsdauer hinaus nicht vorkommen.

Prophylaktische Maßnahmen gegen die Cholera.

Schlußsätze der technischen Subkommission:

1. Die Inkubationsdauer der Cholera ist kurz; sie überschreitet im allgemeinen nicht 5 Tage.

2. Das Choleravirus ist in menschlichen Dejekten enthalten. Der Mensch ist der Hauptfaktor bei dessen Verbreitung.

3. Große Volksbewegungen (Pilgerfahrten, Auswanderung, Jahrmärkte) sind für die Verbreitung der Cholera von großer Bedeutung.

4. Als festgestellt gilt Cholera, wenn sie nach den klinischen oder pathologisch-anatomischen Erscheinungen diagnostiziert und bakteriologisch als solche bestätigt wird.

Als verdächtig gelten solche Fälle, die klinische Symptome der Cholera darbieten, bei welchen jedoch durch bakteriologische Untersuchung der Dejekte Choleravibrionen noch nicht nachgewiesen wurden. In der Praxis gilt der Verdacht als behoben, wenn wenigstens zwei bakteriologische Untersuchungen, die mit eintägigem Intervall vorgenommen wurden, negativ ausfallen.

Vibrionenträger sind Rekonvaleszenten nach Cholera oder Personen, die keine Krankheitssymptome darbieten, und welche mit Dejekten kontinuierlich oder in Unterbrechungen Choleravibrionen ausscheiden.

5. Bei dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft ist es schwer, die Gefahr abzuschätzen, welche die Vibrionenträger für die allgemeine Gesundheit bilden. Einerseits ist es wahrscheinlich, daß sie bei der Entwicklung von lokalen Epidemien eine wichtige Rolle

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

spielen; ja, es ist möglich, daß sie mitunter selbst auf große Entfernung lebende und virulente Vibrionen verschleppen können. Andererseits wurde kein entscheidendes Beispiel vorgebracht, daß Cholera auf große Entfernung durch Vibrionenträger verschleppt wurde. Viele Beobachtungen (die kurze Dauer, während welcher gewöhnlich Vibrionen ausgeschieden werden, die geringe Menge derselben und der Umstand, daß sie in festen Massen eingehüllt sind) sprechen dafür, daß der Einfluß der Vibrionenträger auf die Entstehung und Entwicklung von Choleraherden nur in einem beschränkten Gebiete sich geltend macht.

Die Untersuchung auf Vibrionenträger bei großen Gruppen begegnet oft enormen Schwierigkeiten. Sie ist auch unsicher, da die Ausscheidung der Keime oft unterbrochen ist.

Die Ermittlung der Keimträger ist im Binnenlande bei Beginn und im Verlaufe einer Epidemie eine der wichtigsten prophylaktischen Maßnahmen.

In der internationalen Prophylaxe ist es allgemein nicht möglich, den Vibrionenträgern Rechnung zu tragen. Aber die Untersuchung auf Träger ist technisch angezeigt, insofern sie durchführbar ist:

a) an den Seegrenzen, auf Schiffen, welche Cholera an Bord haben oder während der Überfahrt hatten;

b) an den Landesgrenzen bei Reisenden, unter welchen ein Cholerafall vorgekommen ist.

6. Es ist keine Beobachtung bekannt, daß die Cholera auf große Distanz durch Waren, Nahrungsmittel inbegriffen, verschleppt wäre. Aber alle Gegenstände, die mit Choleradejekten verunreinigt sind, können, solange die Vibrionen sich lebensfähig erhalten, zu neuen Infektionen Anlaß geben. Speziell verdächtig erscheinen: die Leib- und Bettwäsche, Kleider und Gebrauchsgegenstände. Außerdem können Nahrungsmittel in Nachbarschaft der Kranken die Infektion vermitteln.

7. Das Trinkwasser auf Schiffen bildet den Gegenstand spezieller Vorsichtsmaßnahmen, insbesondere, wenn es in einem infizierten Hafen eingeschifft wurde.

8. Die Entleerung des Ballastwassers, welches im infizierten Hafen aufgenommen wurde, im reinen Hafen kann als bedenklich angesehen werden.

Bezüglich der bakteriologischen Choleradiagnose akzeptierte die Kommission mit einigen Modifikationen die von der Office intern. d'hyg. publ. aufgestellten Gesichtspunkte:

In der Praxis soll man als Cholera alle Gastroenteritiden ansehen, bei welchen man choleraähnliche Vibrionen findet, die mit Choleraimmunserum vom Titer $^1/_{4000}$ in der Verdünnung von $^1/_{1000}$ agglutiniert werden oder die Pfeiffersche Reaktion geben.

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die ersten verdächtigen Fälle in einem bisher seuchenfreiem Gebiete sollen sowohl durch die Agglutination als durch den Pfeifferschen Versuch identifiziert werden.

Wenn sich in einer Ortschaft Erkrankungen wiederholen, deren klinische und pathologisch-anatomische Erscheinungen mit denen der Cholera übereinstimmen und bei welchen choleraähnliche Vibrionen gezüchtet werden, ist Cholera anzunehmen, auch wenn die Vibrionen in der Verdünnung $^1/_{1000}$ nicht agglutinierbar sind und die Pfeiffersche Reaktion nicht geben. In solchen Ausnahmefällen sollen aber die bakteriologischen Untersuchungen bis zur Klärung der Sache wiederholt werden.

Es gibt Fälle, allerdings nicht zahlreiche, in welchen einerseits bei gesunden Personen ohne nachweisbaren Kontakt mit Cholerakranken, andererseits bei Kranken, welche weder klinisch noch pathologisch-anatomisch Cholerasymptome darbieten, Vibrionen vorkommen, die alle Merkmale des Choleravibrio tragen. Nach dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft kann man nicht entscheiden, ob es sich in diesen Fällen um echte Choleravibrionen handelt.

Für die bakteriologische Untersuchung eine definitive Technik vorzuschreiben, ist nicht empfehlenswert; es wird aber der folgende Untersuchungsgang empfohlen, der es gestattet, die Diagnose binnen 24—36 Stunden zu stellen:

1. Mikroskopische Untersuchung der Schleimflocken, gefärbt und in hängendem Tropfen.

2. Isolierung der Vibrionen auf Agar durch Anlegung von Agar- und Dieudonnéplatten einerseits, durch Anreicherung in Peptonwasser und Übertragung von der Oberfläche nach 6- und nötigenfalls nach 12—18 stündiger Bebrütung auf Agar- und Dieudonnéplatten andererseits.

3. Identifizierung der Reinkulturen der Vibrionen durch Agglutination oder den Pfeifferschen Versuch.

Das Untersuchungsmaterial soll so frisch als möglich verarbeitet werden.

Die Frage der Vibrionenträger wurde eingehend erörtert. Der Berichterstatter van Ermengem hat es meisterhaft verstanden, die divergierenden Beobachtungen und Anschauungen einzelner Delegierter in jenen Punkten in Einklang zu bringen, welche für die praktischen Konsequenzen ausschlaggebend sind.

Die Frequenz der Vibrionenträger schwankt in weiten Grenzen. Sie sind zahlreich in Nachbarschaft der Kranken, während ihre Zahl eine minimale ist, wenn man sie außerhalb der Epidemieherde, z. B. bei Reisenden aus infizierten Gegenden, sucht. In den deutschen Sanitätsstationen an der russischen Grenze hat man in 5 Monaten unter 5200 untersuchten Personen nur 3 Vibrionenträger festgestellt.

Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

In Rotterdam und Amsterdam fand man unter 7338 Reisenden aus verdächtigen baltischen Häfen 7 und in Neapel unter 2000 Auswanderern 12 Vibrionenträger. In Ägypten ergab die Untersuchung von 15000 Personen aus verseuchten Häfen 22 Vibrionenträger. Dem gegenüber stehen die Zahlen von Petersburg; unter 9737 Personen, die mit Kranken in Berührung waren, 377 Vibrionenträger. In Österreich betrug die Zahl der Träger 50 Proz. der Kranken usw. Die Frage, ob ganz gesunde Vibrionenträger für Cholera prädisponiert sind, ist nicht entschieden, da es schwer ist, zwischen einfachen Vibrionenträgern und den im Inkubationsstadium befindlichen Cholerakranken eine Grenze zu ziehen.

Die Virulenz der Vibrionen bei Choleraträgern dürfte bedeutend schwanken; man nimmt an, daß sie sehr schwach ist. Die Dauer der Ausscheidung der Vibrionen durch Keimträger ist in der Regel kurz (2—3 Wochen); Ausnahmen (bis 12 Monate) kommen selten vor. Die Ausscheidung der Vibrionen ist nicht regelmäßig; es gibt Perioden von 8—12 Tagen, während welcher keine Vibrionen ausgeschieden werden.

Nicht unerwähnt blieb auch die Tatsache, daß es choleraähnliche, wenig oder gar nicht agglutinable Vibrionen gibt, welche in Sanitätsstationen, die nicht über sehr erfahrene Bakteriologen verfügen, zu Fehlschlüssen und weittragenden Konsequenzen führen könnten. Allerdings wurden diese Vibrionen bisher nur in einigen wenigen Fällen in Ägypten gefunden; wer kann aber behaupten, daß sie nicht in Europa, in Gegenden, die seit langer Zeit von Cholera verschont geblieben sind, vorkommen können?

In Erwägung dieser Tatsachen und der unüberwindlichen Schwierigkeiten, welchen eine allgemeine Untersuchung auf Vibrionenträger in der Praxis begegnen würde, hat die Konferenz ausgesprochen, daß die Untersuchung auf Vibrionenträger sich auf die Umgebung der Kranken beschränken soll. Markl (Triest).

Fischer, Pestjustiz. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 17. S. 632.)

Historische Studie über die in den Pestordnungen des 17. Jahrhunderts empfohlenen, teilweise durchaus sachgemäßen prophylaktischen Maßnahmen. Hetsch (Berlin).

Oldt, F., La peste à Sin-lam district de Heung-shan, province de Kouang-tong (Chine), surtout au point de vue de la vaccination. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 303.)

In der genannten Gegend herrscht die Pest seit 6 Jahren und zwar stets in der Zeit von März bis Juli. Es handelt sich ausschließlich um Erkrankungen an Bubonenpest. Alle Jahre, mit Aus-

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nahme des letzten Jahres, ging der Pestepidemie eine Rattenepizootie voraus. In Sin-lam wurden 300 Personen subkutan mit abgetöteten Pestkulturen geimpft. Erhebliche Störungen wurden nach der Impfung nicht beobachtet. Malaria und Tuberkulose beeinflußten die Schutzimpfungen nicht. Von den 300 Geimpften starb nur eine Person an Pest, obwohl alle der Infektion ausgesetzt gewesen sind, denn es ließen sich nur solche Leute impfen, in deren Nähe Pestfälle vorkamen. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Romano, A., Immunità relativa contro il colera. (Gazz. inter. vez. di Med., chin. en. 1912. No. 17. p. 396.)

Die Tatsache, daß die Keimarten, welche den Darm passieren, nur ausnahmeweise eine Infektion resp. eine Erkrankung hervorrufen, hängt mit einer besonderen biologischen Tätigkeit der Epithelzellen der Darmschleimhaut zusammen. K. Rühl (Turin).

Rogers, Leonard, The estimation of the specific gravity of the blood and its value in the treatment of cholera. (Ind. med. gaz. 1912. Vol. 47. p. 129.)

Verf. beschreibt die beiden Methoden zur Bestimmung des spezifischen Blutgewichtes nach Hammerschlag und nach Lloyd-Jones, die sich leicht und rasch ausführen lassen, und betont dann auf Grund seiner günstigen Erfahrungen in Indien und Italien die Wichtigkeit einer Bestimmung des spezifischen Blutgewichtes für die Behandlung der Cholera. Er hatte nämlich beobachtet, daß verschiedentlich trotz annähernd normalen Blutdrucks (80 mm) und scheinbaren Wohlbefindens des Kranken doch infolge der Bluteindickung das spezifische Gewicht des Blutes bei der Prüfung sich als zu hoch erwies und so den Autor rechtzeitig auf drohenden Kollaps aufmerksam machte und zur Injektion von hypertonischer NaCl-Lösung veranlaßte. Die Kontrolle des spezifischen Gewichtes des Blutes gibt ferner einen Anhaltspunkt über die zu einer NaCl-Injektion nötige Flüssigkeitsmenge und erleichtert weiterhin die Differentialdiagnose gegenüber anderen kollabierten, choleraverdächtigen, aber nicht cholerakranken Personen. Auch in den schweren Fällen von Cholera, die erst 2—3 Tage nach dem Ausbruch der Krankheit unter den Erscheinungen drohender Urämie zum Arzt kommen und die statt mit hypertonischen mit isotonischen, intravenösen NaCl-Injektionen behandelt werden müssen, kann man mit Hilfe einer wiederholten Bestimmung des spezifischen Gewichtes des Blutes rechtzeitig die drohende Gefahr erkennen, während die Blutdruckmessung allein und das sonstige Befinden hier verschiedentlich keineswegs alarmierend für den Arzt sein können.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Generated on 2019-08-25 23:46 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Marcolongo, J., La cura del colera. I risultati ottenuti con la fleboclisi. (Gazz. d. Osped. e. d. Clin. 1912. No. 18).

Von der Betrachtung ausgehend, daß das Krankheitsbild der Cholera größtenteils auf die rasche und zunehmende Entwässerung des Organismus infolge der wiederholten diarrhoischen Stuhlentleerung und des Vomitus zurückzuführen ist, hat Verf. mehrere Fälle von Cholera ausschließlich mit intravenöser Transfusion von physiologischer Kochsalzlösung behandelt. Da er beobachtet hatte, daß die infolge einer Transfusion eintretende Besserung nur eine vorübergehende war, ließ er nach der ersten Transfusion die Hohlnadel am Platze, um die Operation mehrmals wiederholen zu können, ohne die Pat. durch neues Einstechen zu quälen. Erwachsenen wurden am ersten Tage 2—4 Liter und an den folgenden 1—2 Liter täglich eingeführt; Kinder bekamen am ersten Tage 0,5 Liter, später weniger.

Verf. erhielt sehr befriedigende Resultate, und zwar auch in sehr schweren Fällen. K. Rühl (Turin).

Bishop, T. H., A preliminary note on a new method of intraperitoneal administration of Rogers' hypertonic solution in cholera. (Ind. med. Gaz. Vol. 47. 1912. p. 131.)

Verf. hat die von Rogers angegebene Behandlung von Cholera mittels hypertonischer NaCl-Lösungen verschiedentlich bei cholerakranken, indischen Kulis mit gutem Erfolg angewandt, und zwar hat er statt der intravenösen Injektion die intraperitoneale Applikation gewählt. Beschreibung der einfachen Technik.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Slatineano, A. et **Ciuca, M.,** Sur l'interprétation du phénomène provoqué par l'inoculation d'un excès de sérum spécifique et de vibriones cholériques chez l'animal normal (phénomène de Löffler et Abel). (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 897.)

Meerschweinchen erhielten intraperitoneal eine Mischung einer an sich tödlich wirkenden Menge von Choleravibrionen und steigende Mengen frischen bakteriolytischen Cholera-Kaninchenserums, und zwar mit dem Erfolge, daß die Tiere, welche kleine Serummengen erhalten hatten, am Leben blieben, während die Tiere, denen große Serumdosen injiziert waren, starben. Es zeigte sich aber, daß große Mengen des aktiven bakteriolytischen Serums an sich töteten, ebenso wie die gleichen Mengen aktiven Normalserums. Bei Verwendung von inaktivem spezifischem Serum wurde das Phänomen nicht beobachtet. Es beruht also das Phänomen auf der Giftigkeit des aktiven Serums.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Conor, A., Action de la lumière et des hypochlorites sur le vibrion cholérique. (Bull. de la Soc. de Path. exot. T. 5. 1912. p. 167.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Um die desinfizierende Wirkung des Sonnenlichtes zu prüfen, setzte Verf. in durchsichtigen Glasgefäßen mit Choleravibrionen infiziertes Abwasser der Wirkung des Sonnenlichtes aus und fand, daß nach einige Stunden währender Bestrahlung Choleravibrionen nicht mehr nachweisbar waren. Weiterhin hat sich Verf. mit der desinfizierenden Wirkung verschiedener Chlorpräparte beschäftigt. Die Untersuchungen ergaben, daß ein Zusatz von 2 mg Chlorkalk zu 1 Liter Kanalwasser genügt, um Choleravibrionen und Typhusbazillen innerhalb 8 Stunden zu vernichten und um den Keimgehalt des Kanalwassers stark herabzusetzen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Inhalt.

Referate.

Anderson, Some recent contributions by the U. S. public health and marine-hospital service to preventive medicine. 395

Anderson, John F. and **Goldberger, Joseph,** The relation of so-called Brill's disease to typhus fever. An experimental demonstration of their identity. 401

Baroni, V. et **Ceaparu, Victoria,** Elimination des vibrions cholériques introduits dans le sang des lapins adultes. 397

Bernhardt, Georg, Über Befunde cholera-ähnlicher Vibrionen in diarrhoischen Stühlen. 396

Biberfeld, Joh., Beitrag zur Bewertung der Emmerichschen Cholerahypothese. 399

Creel, An unusual cholera carrier. 396

Cheinisse, L., La „maladie de Brill" est-elle une entité morbide nouvelle? 401

Dampf, A., Zur näheren Kenntnis von *Xenopsylla astia* Rothschild (Ins., *Aphanipt.*). 393

Debonis, V., Ricerche sui portatori sani di vibrioni colerigeni. 394

Defressine, C. et **Cazeneuve, H.,** Sur la présence du vibrion cholérique dans la vésicule biliaire. 396

Devecchi, B. e **Randone, Fr.,** Alcune osservazioni batteriologiche e statistiche praticate durante l'epidemia colerica nella provincia di Siracusa. 395

Emmerich, R. und **Jusbaschian, A.,** Die Beeinträchtigung des Gift- i. e. Nitritbildungsvermögens der Cholera-vibrionen durch freie salpetrige Säure. 398

Farreras, Munner, Die Choleraepidemie in der Provinz Tarragona im Jahre 1911. 394

Goldberger, J. and **Anderson, J. F.,** The transmission of typhus fever with especial reference to transmission by the head louse (Pediculus capitis). 400

Gonguly, Salbehary, Cholera in the Campbell hospital 1911. 393

Granger, The plague as a factor in history. 389

Horowitz, L., Bemerkungen zu der Arbeit Dr. Wankels: „Beiträge zur Frage nach der Artbeständigkeit der Vibrionen, im besondern des Cholera-vibrio." 397

La peste dans la série animale. 385

McCoy, W., A note on a peculiarity of plague on the Hamakua coast of Hawaii. 389

Preble, Paul, The tarbagan (Arctomys bobac) and plague. 392

Salimbeni, A. et **Dopter, C.,** L'épidémie

de choléra-asiatique de l'asile St. Pierre à Marseille en 1911. 393
Schilling-Torgau, V., Zur Frage des Gelbfiebererregers. 400
Scholz, Fritz, Probleme der Pest und der Pestbekämpfung. 389
Schurupoff, J. S., Über die Vitalitätsdauer des Pestbazillus in Leichen an der Pest Verstorbener. 391
—, Über die Empfänglichkeit der Ziesel (Spermophilus guttatus) für die Bubonenpest. 392
—, Über die Empfänglichkeit der Kamele für den Mikroorganismus der Bubonen pest. 392
Seidelin, H., Zur Frage des Gelbfiebererregers. 400
Slatineano, A. et **Ciuca, M.,** Recherches sur les vibrions isolés dans la récente épidémie de choléra en Roumaine. 393
Toyoda, Hidezo, Bakteriologische Untersuchungen bei der Lungenpestepidemie in der Mandschurei 1910/11. 389
Toyoda, H. und **Yasuda, T.,** Über die Verbreitung der pestbazillenhaltigen Tröpfchen beim Husten der Pestpneumoniker und einige Untersuchungen über die Widerstandsfähigkeit der Pestbazillen in dem Sputum. 390
Vas, B., Über die Ergebnisse der an im Jahre 1910 in Budapest vorgekommenen Cholerafällen angestellten bakteriologischen Untersuchungen. 394
Venuti, V., Il vibrione del colera nel tubo digerente dei vermi. 397
Wankel, J., Erwiderung auf die vorstehenden Bemerkungen. 397
Yellow Fever Bureau Bulletin 1912. 399

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Borisowa, A., Zur Agglutination von Vibrionen durch Normal- und Cholera-serum. 403
Connio, A., Di una nuova applicazione del metodo biologico della fissazione del complemento nella diagnosi rapida del colera. 404
Costa, S., Sur l'emploi du sang dit „cristallisé“ pour la préparation du milieu de Dieudonné. 403
Missiroli, A., Sul potere emolitico del vibrione colerigeno. 404
Moukthar, Kémal, Note sur un milieu nouveau pour la recherche et l'isolement du vibrion cholérique. 402
de Raadt, O. L. E., Die bakteriologische Choleradiagnose mittels eines kulturell-biologischen Verfahrens. 403
Teruuchi, Y. und **Hida, O.,** Beitrag zur bakteriologischen Choleradiagnostik. 402

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien.

Bishop, T. H., A preliminary note on a new method of intraperitoneal administration of Rogers' hypertonic solution in cholera. 414
Conférence sanitaire internationale de Paris 1911. 404
Conor, A., Action de la lumière et des hypochlorites sur le vibrion cholérique. 414
Fischer, Pestjustiz. 412
Marcolongo, J., La cura del colera. I risultati ottenuti con la fleboclisi. 414
Oldt, F., La peste à Sin-lam district de Heung-shan, province de Kouang-tong (Chine), surtout au point de vue de la vaccination. 412
Rogers, Leonard, The estimation of the specific gravity of the blood and its value in the treatment of cholera. 413
Romano, A., Immunita relativa contro il colera. 413
Slatineano, A. et **Ciuca, M.,** Sur l'interprétation du phénomène provoqué par l'inoculation d'un excès de sérum spécifique et de vibriones cholériques chez l'animal normal (phénomène de Loeffler et Abel). 414

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 54. No. 14.

Ausgegeben am 3. September 1912.

Referate.

Trachom. — Hautkrankheiten. — Verschiedenes.

Bertarelli, E., The present knowledge of the etiology of trachoma. (Journ. of State Medicine. Vol. 20. 1912. No. 7. p. 407.)

Die Frage nach der Ursache des Trachoms ist niemals dunkler gewesen als in diesem Augenblick, trotzdem eine Reihe wichtiger Fortschritte auf diesem Gebiet in den letzten Jahren gemacht sind. Zuerst gelang die Übertragung der Krankheit auf Tiere, nämlich auf Affen. Die Veränderungen waren sowohl klinisch, wie auch anatomisch durchaus denen beim Menschen entsprechend. Weiterhin wurde wahrscheinlich gemacht, daß als Ursache der Krankheit ein filtrierbares Virus angesehen werden müsse, wenn auch der endgültige Beweis für diese Ansicht noch aussteht. Später entdeckten Halberstädter und Prowazek bei Trachom gewisse Einschlüsse in den Zellen, die sie für die Erreger hielten und für die die Bezeichnung Chlamydozoen eingeführt wurde. Aber von anderen Seiten wurden diese vermutlichen Erreger als Zerfallsprodukte der Zellen angesprochen; wenn die Gebilde auch für Trachom eigentümlich seien, so fehle doch der Beweis, daß sie als belebte Erreger gelten könnten. Aber auch diese Annahme blieb auf die Dauer nicht haltbar, denn bei weiteren Untersuchungen fanden sich die gleichen Zelleinschlüsse auch bei anderen Erkrankungen, namentlich bei akuten, nicht gonorrhoischen Augenentzündungen der Kinder, bei nicht gonorrhoischem Katarrh der Harnblase und des Cervikalkanals, und neuerdings nach Beobachtungen von Prowazek auch bei einer bisher nicht näher bekannten Augenkrankheit in Samoa; auch bei Tierkrankheiten sind solche Einschlüsse gefunden. Wenig Beifall hat bisher die Annahme von Herzog gefunden, daß das Trachom nur eine besondere Erscheinungsform der gonorrhoischen Infektion sei, und auch die experimentellen Beweise für diese Annahme stehen noch ganz und gar aus. Im Gegenteil spricht nach unserer bisherigen Kenntnis alle Wahrscheinlichkeit dagegen, daß das Trachom irgend etwas mit einer Gonokokkeninfektion zu tun hat. Bei dem jetzigen Stand der Frage müssen wir annehmen, daß die Einschlußkörper in irgendeiner Beziehung zu der Einwanderung des spezifischen Erregers stehen. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Böing, Über Zelleinschlüsse bei Trachom und Konjunktivitiden. (Arb. a. d. Kais. Gesundheitsamte. Bd. 40. 1912. S. 235.)

Bezüglich der Befunde von Zelleinschlüssen in menschlichen Konjunktivalzellen stimmen die Ergebnisse der näher mitgeteilten Untersuchungen B.s mit denen der anderen Autoren überein. Einschlüsse wurden sowohl bei Trachom wie bei anderen Konjunktivitiden gefunden; hier speziell bei Säuglingen, und zwar unter 86 Fällen 11 mal, darunter bei einem Fall einer Gonokokkeninfektion. Daß bei der Blennorrhoea neonatorum die Chlamydozoen nach der klinischen Heilung noch lange in den Epithelzellen der Bindehaut fortbestehen können, zeigte sich auch hier. Neu ist wohl die Beobachtung ihres Vorkommens bei einer trachomähnlichen Augenentzündung eines Säuglings ohne jeden bakteriellen Befund. Über die Frage, ob wir in diesen Einschlüssen den Erreger des Trachoms vor uns haben, und in welcher Beziehung die Einschlußblennorrhöen zum Trachom stehen, läßt sich nach den bisherigen Befunden kein endgültiges Urteil fällen; dieser Frage näherzutreten, kann vorläufig wohl nur durch sehr zahlreiche Untersuchungen in trachomverseuchten Gegenden versucht werden. Bezüglich der Befunde an den Affen ist von Interesse, daß der Autor bei mehreren Affen, die teils mit Trachom-, teils mit Blennorrhoematerial geimpft waren, im Verfolg der Impfung die gleichen Erscheinungen feststellen konnte, Erscheinungen, die in allen Fällen in ihrer deutlichen einwandfreien Körnchenbildung klinisch dem Trachom ähnlich waren. Abweichend von den Mitteilungen anderer Forscher gelang es aber B. trotz häufig wiederholter Untersuchung der 7 geimpften Affen niemals, auch nur einmal Chlamydozoen zu finden. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Wessels-Williams, Anna, Significance of the group of „hemophilic“ bacilli in conjunctivitis, especially that of „trachoma“. (Proc. of the New York Pathol. Soc. Vol. 12. 1912. No. 1 and 2. p. 17.)

Bei sehr umfangreichen Untersuchungen, die an New Yorker Schulkindern auf Trachom angestellt wurden, richtete sich zunächst die Aufmerksamkeit auf die Beziehungen des Gonokokkus zum Trachom. Es fanden sich bei den ersten Fällen durch Züchtung aus dem Bindehautsekret einige kleine Kolonien, die eine gewisse Ähnlichkeit mit denen der Gonokokken hatten. Es stellte sich aber heraus, daß es sich um sehr feine, gramnegative Bazillen handelte, die ausgesprochen hämoglobinophil waren. Bei den weiteren Untersuchungen wurden daher Blutbouillon und Blutagarplatten benutzt, und dabei zeigte sich, daß dieser kleine Bazillus in sehr vielen Fällen von Trachom zu finden war, namentlich in allen frischen Fällen. Die Bazillen liegen in der Kultur in kleinen Gruppen zusammen, die bei der

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Giemsafärbung große Ähnlichkeit mit den sog. Trachomeinschlüssen haben, die sich in diesen Fällen ebenfalls nachweisen ließen. Die Bazillen fanden sich auch bei den Einwanderern, die trachomkrank waren. Im ganzen wurden sie bisher in 128 von 213 Fällen gefunden. Es war noch nicht möglich, den Bazillus von den Influenzabazillen und dem Koch-Weckschen Bazillus zu unterscheiden. Es wird angenommen, daß die „Einschlüsse“ und dieser Bazillus identisch sind und wesentlich als Ursache des Trachoms angesehen werden müssen. Versuche an Affen wurden noch nicht gemacht. Bei der Bekämpfung des Trachoms würde es hiernach vor allem darauf ankommen, alle Fälle herauszufinden und zu behandeln, die solche Bazillen in der Absonderung der Bindehäute haben.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Crigler, Trachoma, its etiology and treatment. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 13. p. 925.)

Literaturbesprechung und Klinisches. Bouček (Prag).

Longo, P. e **Speciale, A.,** Sulla eziologia e patogenesi del penfigo vegetante. (Riforma Medica. 1912. No. 2.)

Die Verff. haben in zwei Fällen von Pemphigus vegetans aus dem Bläscheninhalt einen Diplokokkus isoliert, den sie beschreiben und als den Erreger der Krankheit betrachten.

K. Rühl (Turin).

Landsbergen, Fr., Foudroyant verlaufende Psychose mit Pemphigus acutus. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1273.)

Bei einem 22jährigen entwickelte sich Jugendirresein. Kurz nach einem Zustande hochgradiger Erregung mit starkem Rückgange des körperlichen Allgemeinbefindens trat ein akuter Pemphigus hervor auf der vielleicht besonders dafür veranlagten Körperhaut. Die im kreisenden Blute reichlich vorhandenen Staphylokokken waren wohl nicht die Ursache. Diese schwere Allgemeininfektion und die Überschwemmung des Körpers mit Toxinen beeinflußten den Gang der Geisteskrankheit nicht. Tod; Leichenbefund.

Georg Schmidt (Berlin).

Sternthal, A., Eine Epidemie von Mikrosporie unter Braunschweiger Schulkindern. (Arch. f. Dermatol. Bd. 113. 1912. S. 1102.)

Die Grubysche Mikrosporie ist in Norddeutschland sehr selten. Dagegen wird von erkranktem Vieh Trichophytia profunda in schwerster Weise auf die Bevölkerung übertragen, so daß Epi-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

demien in ganzen Dörfern entstehen. St. konnte nun eine Mikrosporieepidemie in Entstehung, Ausbreitung genauestens verfolgen. 21. 1. 1900 erster Fall, 10jähriger Knabe aus Mühlhausen i. E., im Latenzstadium, Mai 1900: 2 weitere Knaben, und der erste wieder erkrankt (auch die Straßburger Epidemie stammte aus Mühlhausen, wo die Krankheit aber unbekannt sein soll), am 5. 10. weitere 8 Knaben des Rettungshauses, weiter 8tägige Untersuchung, welche noch 12 Fälle bringt. 27. 10. 01 muß ein Knabe in die Stadt entlassen werden, der sich bei einem Friseur die Haare schneiden läßt: Nun rasche Verbreitung durch den Friseurladen. Im Dezember 1902 ergibt die Untersuchung aller Schulkinder der Stadt 51 Fälle, darunter nur 2 Mädchen. März 1904 fanden sich noch 24 Fälle, dazu 6 noch nicht schulpflichtige. Die 2 letzten Fälle erfolgten am 26. Mai 1905, nochmal im Rettungshaus. Im benachbarten Ort Riddaghausen begann die Epidemie Januar 1902 mit 2 Fällen aus dem Friseurladen. Dezember 1902 fanden sich 29. Georg Mayer (München).

Heuck, Wilhelm, Über „Granuloma pediculatum" (sog. menschliche Botryomykose). (Dermatol. Zeitschr. Bd. 19. 1912. H. 3. S. 221; H. 4. S. 324; H. 5. S. 404.)

Der erste Teil der Arbeit enthält einen Überblick über die Geschichte und Literatur der Botryomykose mit Aufzählung und kurzer Beschreibung von 125 Fällen. Im zweiten Teil schildert Verf. 7 von ihm selbst beobachtete Fälle und den histologischen Befund der exstirpierten Tumoren von diesen 7 Kranken. Als Ergebnis der Arbeit stellt Verf. folgende Schlußsätze auf:

1. Die sogenannte menschliche Botryomykose, die mit dem Küttnerschen Granuloma teleangiectaticum identisch ist, ist ein eigenartiges, klinisch wohl umschriebenes, trotz kleiner Differenzen in Gestaltung, Größe und Wachstum gut abgegrenztes Krankheitsbild.

2. Der Name Botryomykose ist fallen zu lassen und durch Granuloma pediculatum zu ersetzen.

3. Nach dem histologischen Bau empfiehlt es sich, 2 Gruppen zu unterscheiden, nämlich:

a) das Granuloma pediculatum simplex, welches im großen und ganzen den Bau des Granulationsgewebes aufweist, nur daß es durch Neigung zu Gefäßektasien und Wucherung der Endothelien und perithelial gelegenen Spindelzellen in verschiedener Stärke charakterisiert ist;

b) das Granuloma pediculatum angiomatosum, das denselben Bau aufweist, nur daß die Neigung zur Bildung exzessiv großer Blutgefäßräume und meist auch zur Anhäufung der Spindelzellen besonders stark hervortritt.

Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

4. Aus der Entwicklung, dem Bau, dem Sitz und der Gutartigkeit ist zu entnehmen, daß es sich um ein einfaches entzündliches Granulom handelt, welches durch Trauma und Infektion entsteht.

5. Von dem einfachen Granulationsgewebe unterscheidet sich das Granuloma pediculatum durch die starken Gefäßektasien, die entzündlichen Wucherungen und die ausgesprochene perivaskuläre Ansammlung von Spindelzellen, welche so weit gehen kann, daß manche Autoren eine sarkomatöse Geschwulst angenommen haben.

6. Von den echten Tumoren, auch von dem Kaposischen Pigmentsarkom, muß das Granuloma pediculatum wegen der klinischen Unterschiede (Form, Größe; Belag usw.), der Benignität und wohl auch der histologischen Struktur abgetrennt werden.

7. Fälle, in denen eine echte Geschwulst in bezug auf äußere Form, Sekretion usw. unter dem Bilde des Granuloma pediculatum aufgetreten wäre, sind dem Verf. nicht bekannt geworden.

8. Die Atiologie des Granuloma pediculatum ist noch nicht geklärt; ob der *Staphylococcus pyogenes aureus* in dieser Hinsicht eine Rolle spielt, ist nicht bewiesen; die Entstehung durch eine von außen kommende Infektion ist höchst wahrscheinlich. Das Granuloma pediculatum des Menschen kann mit der Botryomykose des Tieres nach dem jetzigen Stand unseres Wissens nicht identifiziert werden.

In einem Nachtrag zu einer Mitteilung von Schridde (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 218): „Das Granuloma teleangiectodes europaeum eine Protozoenkrankheit" sagt Verf.: Der von Schridde beschriebene Fall von Granuloma teleangiectodes europaeum weicht von allen bisher bekannten Fällen von echtem Granuloma teleangiectaticum vollkommen ab. Die von Schridde beschriebenen und als Protozoen gedeuteten Zelleinschlüsse habe ich in keinem meiner Fälle nachweisen können. Welcher Art diese Zelleinschlüsse sind, lasse ich dahingestellt." Bludau (Steglitz).

Veillet, L., Observation d'un cas de Psoriasis rubra généralisé. (Arch. de Méd. et de Pharm. nav. 1911. No. 7. p. 37.)

Eingehende Beschreibung eines im Marinehospital in Brest beobachteten Falles. Der Fall war charakterisiert u. a.: durch lange Dauer (Januar—September), Generalisation und Konfluieren der Effloreszenzen (selbst Nacken und Palma manus waren nicht frei), ausgedehnte Desquamation, leichte Eosinophilie, geringe Albuminurie, Hypoazoturie, Hyperazidität. Mühlens (Hamburg).

Peiper, E., Säuglingssterblichkeit und Säuglingsfürsorge in Pommern. (Veröffentl. a. d. Gebiete d. Medizinalverw. Bd. 1. 1912. H. 1. S. 45.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Auf Grund von Rundfragen ermittelte Statistik in den einzelnen Kreisen Pommerns. Nur vereinzelt tritt die Anschauung hervor, daß die infektiösen Schädigungen des Magendarmkanals von untergeordneter Bedeutung sind gegenüber der falschen Zusammensetzung und Menge ungeeigneter Nahrung.

Sachs-Müke (Beuthen O.-Schl.).

Holst, Axel und **Frölich, Theodor,** Über experimentellen Skorbut. Ein Beitrag zur Lehre vom Einfluß einer einseitigen Nahrung. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 1. S. 1.)

Holst und Frölich haben experimentell folgendes festgestellt:

1. Meerschweinchen, welche ausschließlich mit verschiedenen Arten Getreidekorn oder mit Brot gefüttert werden, verenden innerhalb eines Monats an einer Krankheit, welche pathologisch-anatomisch im wesentlichen mit dem menschlichen Skorbut übereinstimmt: es entsteht Lockerung der Zähne, Hyperämie und Blutungen des Zahnfleisches (Zahnfleischgeschwüre selten), Blutungen in die Umgebung der Knochen-Knorpelgrenzen der Rippen und in die Weichteile der Extremitäten, Epiphysenlösungen der Röhrenknochen, mikroskopische Veränderungen des Knochenmarks wie beim infantilen Skorbut; selten sind Blutungen in die Haut.

2. Derartige Veränderungen traten dagegen bei Meerschweinchen, welche ausschließlich mit Weißkohl, Karotten oder Löwenzahn gefüttert wurden, nicht ein, obwohl auch diese Tiere zum Teil mit demselben großen Gewichtsverlust (30—40 Proz.) wie die unter 1. erwähnten Tiere verendeten. Da die skorbutischen Veränderungen schon zu einer Zeit eintreten, wo keine Gewichtsabnahme vorhanden ist, so können sie nicht auf einfacher Inanition beruhen.

3. In der Literatur findet man zahlreiche Fälle menschlichen Skorbuts nach ähnlicher Nahrung wie die, welche die Krankheit bei Meerschweinchen hervorruft.

4. In der Literatur finden sich zahlreiche Mitteilungen über Verhütung und Heilung des Skorbuts durch frische Vegetabilien.

5. Auch Meerschweinchenskorbut wird durch rohe „antiskorbutische“ Vegetabilien verhütet und günstig beeinflußt bzw. geheilt. Der Einfluß gekochter frischer Vegetabilien ist beträchtlich schwächer.

6. Antiskorbutische Vegetabilien verlieren durch längeres Trocknen ihre prophylaktische Wirkung auf menschlichen und Meerschweinchenskorbut, am schnellsten der Löwenzahn.

7. Frisch gepreßter Saft von Weißkohl verliert — im Gegensatz zu Weißkohlblättern — seine antiskorbutischen Eigenschaften fast

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ganz durch Erhitzen auf 60—100° 10 Minuten lang; ebenso durch längere Aufbewahrung bei Zimmertemperatur und im Gefrierkasten.

8. Statt in Azidose ist die Ursache des Skorbuts darin zu suchen, daß in der Nahrung gewisse chemische Verbindungen ganz oder fast ganz fehlen; solcher Verbindungen gibt es mehrere; diejenigen mancher Antiscorbutica, wie die des Zitronen-, Himbeer- und Sauerampfersaftes, vertragen Kochen, verlieren ihre antiskorbutische Eigenschaft aber zum Teil bei längerem Aufbewahren.

Aus frisch getrocknetem Weißkohl läßt sich durch Kochen mit $^1/_2$ proz. zitronensaurem Wasser und ebenso durch kaltes Ausziehen mit $^1/_2$ proz. zitronensaurem absoluten Alkohol ein starkes Antiscorbuticum bereiten.

9. Skorbutische Veränderungen des Knochensystems wiesen die Verff. an 2 lange Zeitmit Hafermehl, in Wasser gekocht, und Rindermesenterium gefütterten Hunden nach; ebenso wiederholt, meist daneben auch Polyneuritis, bei Schweinen durch Fütterung mit Roggenbrot allein oder zusammen mit gekochtem Rindfleisch oder mit Reis und getrocknetem gekochten Fisch. Schill (Dresden).

Hart, Karl, Experimentelle Erzeugung der Möller-Barlowschen Krankheit und ihre endgültige Identifizierung mit dem klassischen Skorbut. (Virchows Archiv. Bd. 208. 1912. H. 3. S. 367.)

Die tieferen Ursachen der durch „verkünstelte“ Ernährung entstehenden Krankheit, die Organismus und Knochensystem besonders schädigen, sind ganz unbekannt, es muß aber irgendeine Veränderung der Milch durch Verlust „frischer“ Eigenschaften sein. Mit Rhachitis hat sie nichts zu tun. Die mikroskopischen Knochenveränderungen führen zur Bildung eines kernarmen, schleimgewebsartigen, fibrösen Gewebes, „Gerüstmark“ statt lymphoidem Mark, dort finden sich auch die Blutungen; dadurch entsteht die Brüchigkeit der Knochen. Tierexperimentell wurde bisher noch wenig gearbeitet. H. machte seine Versuche an noch nicht ausgewachsenen Affen mit einseitiger Fütterung der kondensierten Handelsmilch. Bis auf ein Tier gingen alle an der typischen Krankheit zugrunde, zuerst erschienen stets Zahnfleischblutungen, dann kamen Knochenblutungen, Frakturen usw Ein eingehender Befund wird mitgeteilt, auch mikroskopisch war genau das Bild der M. B. K. vorhanden. Nach seinen Untersuchungen sind aber Blutungen und Knochenveränderungen völlig unabhängig voneinander, und erstere als Teilerscheinung allgemeiner, hämorrhagischer Diathese aufzufassen, mit Rhachitisbefund können Vortäuschungen entstehen, welche aber nur Unkundige irreleiten. Ein Fall allerdings erkrankte nur an schwerer, reiner Rhachitis. Bei mehreren Tieren fanden sich merkwürdige Kalkmetastasen in Muskeln,

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Leber, Nebennieren, es muß also viel gelöster Kalk im Blut kreisen. Es wurde nun auch ein alter Affe ebenso gefüttert; als bereits alle Jungen tot waren, erkrankte dieser an schwerer ulzeröser Stomatitis, Verlust der Schneidezähne, kachektischer Tod, also Skorbut. Die Knochenveränderungen, die Blutungen, kurz das ganze mikroskopische Bild wie bei den jungen Affen. Damit ist zum erstenmal erwiesen, daß beide Affektionen identisch sind. Georg Mayer (München).

Vollmer, Ein letaler Fall hämorrhagischer Diathese bei einem Mann im zweiten Dienstjahre. (Deutsche militärärztl. Zeitschr. 1912. H. 12. S. 466.)

Tod durch Anämie infolge der zahlreichen Blutungen. Aus inneren Organen wurden Diplokokken gezüchtet. Es schien sich um Skorbut zu handeln, da während des ganzen Krankheitsverlaufes Zahnfleisch und Mundhöhle der Hauptsitz der Blutungen blieben. Ein eigentlich ursächliches Moment (Ernährung) ließ sich nicht nachweisen. Um so mehr muß der beschriebene Fall wundernehmen.

Sachs-Müke (Beuthen O.-S.).

Moritz, Eva, Wurmfortsatzveränderungen nach Tubenentzündungen. (Zeitschr. f. Geburtsh. u. Gynäk. Bd. 70. 1912. H. 2. S. 404.)

Histologische Untersuchung von 12 mit Gonorrhoe und 2 mit Tuberkulose infizierten Tuben und der dazu gehörigen Appendices. Die pathologischen Veränderungen an diesen Appendices, die sich niemals bei intakten Tuben an den dazu gehörigen Appendices nachweisen ließen, sieht Verf. als „spezifische Kriterien“ eines von der Tube her fortgeleiteten Prozesses an und hält es für möglich, aus dem Appendixbefunde allein bei einer goßen Anzahl von Fällen die Diagnose einer primären Tubenerkrankung stellen zu können.

Bludau (Steglitz).

Stoeber und Dahl, Experimentelle hämatogene Infektion der Lymphfollikel des Appendix. (Mitt. a. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chirurgie. Bd. 24. 1912. H. 4/5. S. 645.)

Die Verff. gingen bei ihren Versuchen an 8 Kaninchen so vor, daß sie Bouillonaufschwemmung eines mäßig virulenten *Diplococcus pneumoniae* von außen in die Gegend der Tonsillen injizierten, und zwar zunächst 1 ccm und an den 6 folgenden Tagen je 2 ccm.

Danach findet man in den Wurmfortsätzen der Tiere eine deutlich sichtbare Follikelschwellung mit Blutungen, auch Nekrosen im lymphadenoiden Gewebe. Im Follikelgewebe kann man nun massenhaft Diplokokken nachweisen, teilweise in Degenerationsformen. Einmal

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

fand sich auch eine massige Kokkenembolie in einer kleinen Arterie an der Basis eines Follikels. Die Bakterien gehen in den Follikeln extrazellulär und durch starke Phagocytose zugrunde. Manche Bilder lassen den Schluß zu, daß auch eine Ausscheidung von Bakterien aus dem Blute durch den Darm stattfinden kann.

Die Untersuchungen sind für die Pathogenese der Appendicitis von Wichtigkeit. W. v. Brunn (Rostock).

Waldschmidt, Max, Über Malakoplakia vesicae urinariae. (Zeitschr. f. Urologie. Bd. 6. 1912. H. 7. S. 541.)

Die Arbeit behandelt hauptsächlich die Ätiologie dieser Blasenerkrankung, welche aber mit Tuberkulose, wie mehrfach behauptet worden ist, nicht in ursächlichem Zusammenhang gebracht werden kann. Auch das *Bacterium coli* kommt als Erreger nicht in Betracht.

Bludau (Steglitz).

Hoffmann, Albin Friedrich, Die Krankheiten der Bronchien. 2. neubearb. Aufl. Wien und Leipzig (Alfred Hölder) 1912.

Vorliegende Monographie behandelt in klarer und erschöpfender Weise die Krankheiten der Bronchien. Für den Bakteriologen bietet das Buch nichts besonders Bemerkenswertes.

Dieterlen (Mergentheim).

Schilling-Torgau, V., Das Blutbild und seine klinische Verwertung (mit Einschluß der Tropenkrankheiten). Mit 3 lithograph. Tafeln u. 11 Abb. im Text. Jena (Gustav Fischer) 1912. 96 S. Pr. 4,50 M.

„Kurz gefaßte technische, theoretische und praktische Anleitung zur mikroskopischen Blutuntersuchung", diese Bezeichnung hat der Verf. dem Titel der vorliegenden Monographie hinzugefügt; eine bessere Präzision des Inhalts könnte man kaum geben. Zwar besitzen wir bereits reichlich größere und kleinere Werke über normale und pathologische Bluthistologie. Und doch muß man den Verf. beglückwünschen, daß er in seinem Buche einen wirklich modernen praktischen Leitfaden für die klinischen Blutuntersuchungen gibt, der in seiner Art viel Originelles bietet. Schillings verdienstvolle, im Hamburger Tropeninstitut angestellte hämatologische Studien sind zum Teil schon aus Publikationen bekannt und auch in dieser Zeitschrift besprochen. An dieser Stelle braucht daher nicht besonders auf die in dem Buche zusammengefaßten neueren hämatologischen Forschungsergebnisse eingegangen werden. — Das Buch enthält 3 größere Abschnitte: 1. Technik, 2. Theorie, Morphologie und Einteilung des Blutbildes und 3. Klinische

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Verwertung des Blutbildes. Dem Kliniker, namentlich auch dem in den Tropen tätigen Arzt, werden die präzisen Zusammenstellungen der für viele Krankheiten charakteristischen Blut-, insbesondere Leukocytenbilder sehr willkommen sein. — 3 bunte Doppeltafeln und zahlreiche Textbilder illustrieren den empfehlenswerten Leitfaden.

Mühlens (Hamburg).

Nèl, Über die Blutgerinnung bei Gesunden und Kranken. Inaug.-Diss. Berlin (E. Ebering) 1912.

N. bringt zuerst kurze Angaben über die Geschichte der Blutgerinnung nnd schildert die verschiedenen Bestimmungsmethoden der letzteren. Von den verschiedenen Krankheitszuständen, bei denen er die Gerinnungszeit und die für sie in Betracht kommenden einzelnen Faktoren prüfte, wurden beim unkomplizierten Ikterus annähernd normale Werte gefunden, ebenso bei den verschiedensten febrilen und subfebrilen Erkrankungen. Bei 7 Frauen zeigten sich ante und post partum keine großen Differenzen. Auffällig war die hochgradige Herabsetzung der Gerinnbarkeit des Blutes bei 3 unter 6 Fällen von Varices. Bei 8 Fällen chronischer tuberkulöser Entzündungen, bei 7 Strumafällen zeigten sich keine Abweichungen von der Norm, bei 5 Diabetesfällen eine geringe Herabsetzung der Gerinnbarkeit. Bei 8 Fällen von hämorrhagischer Diathese und Anämie war die Gerinnungszeit sehr verschieden. Ob der Hämoglobingehalt, die Erythrozytenzahl, die Leukozytenzahl, das spezifische Gewicht des Blutes oder des Serums, das Serumquantum auf die Gerinnungsfähigkeit des Blutes von Einfluß ist, ist nicht zu entscheiden. Die Zahl der Blutplättchen ist nicht entscheidend.

Hetsch (Freiburg i. Br.).

Versé, M., Über Calcinosis universalis. (Beitr. z. pathol. Anatomie u. zur allgem. Pathologie. Bd. 53. 1912. H. 2. S. 212.)

Für das Krankheitsbild der Calcinosis, das früher vielfach als Myositis ossificans progressiva gedeutet wurde, heute aber als eine nosologische Entität umgrenzt werden kann, wurde von vielen Autoren eine infektiöse Ursache angenommen.

Den in der Literatur bekannt gewordenen Fällen fügt V. in ausführlicher Beschreibung einen neuen hinzu, der einen 17jährigen Schriftsetzerlehrling betraf. Im Laufe von 2 1/2 Jahren bildeten sich ohne irgendwelche besondere Begleiterscheinungen unter der Haut und zwischen den Muskeln und Sehnen kalkharte Knoten aus, die an Größe zunahmen und schließlich durch Zerfall und Erweichung zu einer Art Kalkbrei wurden, wodurch es dann nach Ulzeration der in der Tiefe fixierten Haut zu sekundärer Infektion des Unterhautgewebes kam. Der Tod erfolgte unter septischen Erscheinungen, nachdem eine höchstgradige Abmagerung, starke Atrophie der Muskulatur mit Kontraktionen und vollständiger Verlust der Bewegungsfähigkeit vorausgegangen war. Die Kalkmassen stellten förmliche Panzer dar, besonders an den Seiten des Rumpfes. Die inneren Organe waren nur wenig in Mitleidenschaft gezogen, die Lungen frei von Verkalkung. Leber und Nieren waren verfettet.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die mikroskopische Untersuchung ergab, daß die Kalkmassen, die in der Hauptsache aus phosphorsaurem Calcium bestanden, nur im Bindegewebe (subkutanen, perimuskulären, perineuralen und interstitiellen) abgelagert waren, wobei der Prozeß so vor sich gegangen war, daß sich feinste Körnchen an die von einer Eiweißschicht umgebenen Bindegewebsfibrillen ansetzten und sie gleichsam einhüllten; ähnlich erfolgte auch die Kalkablagerung an die elastischen Fasern. Die Muskulatur selbst blieb frei und zeigte nur Veränderungen sekundärer Art als Folge der Inaktivität. Stellenweise traf V. in den Muskeln auch Rundzellenherde und Leukocyteninfiltrate mit Kokken als Ausdruck der weitreichenden lymphangitischen Ausbreitung der sekundären Infektion. Auch Sehnen und Faszien waren unverkalkt. Knochen zeigten keine besonderen Veränderungen.

Es handelte sich nach V. offenbar um Niederschläge aus einer kalkreichen plasmatischen Flüssigkeit, die die Gewebe umspülte, wobei anscheinend der eigentlichen Verkalkung eine Durchtränkung des Bindegewebes mit dem eiweißreichen Exsudat voranging.

V. glaubt, daß es sich bei seinem Falle und den bisher beschriebenen Fällen um eine Krankheit sui generis handelt, die vorwiegend Individuen in den beiden ersten Lebensdezennien befällt und dann einen entschieden progressiven und deletären Verlauf nimmt, während sie bei älteren Leuten, die seltener betroffen werden, milder auftritt und die Tendenz zur Lokalisation zeigt. Bei diesen sind es die Hände und Arme, bei den jugendlichen Personen vorwiegend die Beine, die zunächst erkranken. Dabei mögen Schädigungen von außen als Gelegenheitsursache ebenso in Betracht kommen wie rheumatische Allgemeinerkrankungen.

Die besonders von den Franzosen vertretene Meinung einer infektiösen Ursache für die Erkrankung lehnt V. ab, rechnet vielmehr die Erkrankung zu den dystrophischen Verkalkungen, wobei wir in den Verkalkungen nur eine Teilerscheinung einer allgemeinen, auf besonderen Stoffwechseländerungen beruhenden schweren Konstitutionsanomalie zu erblicken haben, die am ehesten noch mit der Gicht zu vergleichen wäre, und als deren weitere Folgen die frühzeitige schwere Abmagerung und vielleicht auch ein Teil der degenerativen Prozesse in der Muskulatur anzusehen wären.

A. Ghon (Prag).

Schroeder, Weingand, Kartoffelvergiftung und deren Verhütung. (Zeitschr. f. Krankenanstalten. 1912. No. 14. S. 214.)

Um die Gefahr, die namentlich bei einer Massenbeköstigung in Anstalten, Krankenhäusern, wie Kasernen droht, von vornherein zu beseitigen, ist es erforderlich: 1. die Kartoffel möglichst wenig mit der kaum keimfrei zu haltenden menschlichen Hand in direkte Berührung zu bringen, 2. jede längere Lagerung der gedämpften Kartoffel bei höherer Temperatur zu vermeiden bzw. auf eine möglichst kurze Zeit herabzusetzen. Dies erreicht man durch Verwendung von Maschinen und durch Anwendung eines veränderten Kochverfahrens. Die Kartoffeln werden am Tage vor der Verwendung in rohem Zustande mit der Schälmaschine geschält und über Nacht in hölzernen Gefäßen, mit Wasser übergossen, aufbewahrt. Am anderen Morgen erst kommen sie in den Kartoffeldämpfer und werden dann, nach kurzer Abkühlung, im Kartoffelschneideapparat zu Scheiben verarbeitet.

Wolf (Witzenhausen).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Abel, Rudolf, Überblick über die geschichtliche Entwicklung der Lehre von der Infektion, Immunität und Prophylaxe. (Abdruck aus Handbuch der pathogenen Mikroorganismen von W. Kolle und A. von Wassermann. 2. Aufl. Jena 1911.)

Das groß angelegte Handbuch der Mikroorganismen, das im Laufe der 10 Jahre seit dem ersten Erscheinen eine so hervorragende Stellung sich errungen hat, indem es bestrebt war, für das gesamte Gebiet der pathogenen Mikroorganismen in ihrer Beziehung zur Immunitätslehre und den Infektionskrankheiten, zur Prophylaxe und zur Epidemiologie ein einheitliches Werk im Sinne und Geiste von Robert Koch und seiner Schule zu schaffen, das sich im Laufe dieser 10 Jahre zu einem zuverlässigen und unentbehrlichen Ratgeber nicht nur für den Fachbakteriologen und Seuchenforscher, sondern auch für den Kliniker, den Pathologen, den pathologischen Anatomen, ja für jeden Arzt und Tierarzt entwickelt hat, erscheint nunmehr in zweiter Auflage, nach mancher Richtung hin vervollkommnet, ergänzt, ausgebaut. Der vorliegende geschichtliche Überblick über die Entwicklung des gesamten Wissensgebietes bildet die gegebene Einleitung zu dem in der Weltliteratur als mustergültig dastehenden Werk. In knapper Form, klar und spannend geschrieben, führt uns die Abhandlung in kurzen, aber bezeichnenden Umrissen in einer Anzahl von Bildern den Wechsel der Anschauungen im Laufe der Zeiten vor Augen, die Wandlungen der Lehrmeinung vom Aberglauben, der bangen Furcht der Alten, zu den erkenntnisfreudigen Bestrebungen der Neuzeit, bis zum endlichen Sieg des rastlos forschenden Menschengeistes über die Geheimnisse der verborgensten Lebensvorgänge, bis zu den großen Namen, die zum Teil noch in die Gegenwart hineinragen, die mit bewundernswertem Scharfsinn uns gelehrt haben, das Wesen der ansteckenden Krankheiten zu erkennen, die zugleich uns die Mittel gegeben haben, sie mit sicherem Erfolg anzugreifen und zu überwinden. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Gottschlich, Emil, Allgemeine Morphologie und Biologie der pathogenen Mikroorganismen. (Abdruck aus Handbuch der pathogenen Mikroorganismen von W. Kolle und A. von Wassermann. 2. Aufl. Jena 1911.)

Die Arbeit bringt als eine der ersten Abhandlungen der neuen Auflage des Handbuches von Kolle-Wassermann eine Übersicht über die allgemeinen Form- und Lebenserscheinungen der Mikroorganismen, soweit es notwendig ist, um ihre Wirkung als Krankheitserreger zu verstehen. Gestützt auf umfangreiche Erfahrung und sorgfältigste Berücksichtigung der Literatur hat der Verf. seine schwierige Aufgabe erschöpfend gelöst, und durch zweckmäßige An-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ordnung und Gliederung des überreichen Stoffes dem Leser das Eindringen in die Sache außerordentlich erleichtert. Er behandelt zuerst die allgemeinen Formverhältnissen der pathogenen Bakterien, die verschiedenen Wuchsformen, die äußere Erscheinung und den feineren Bau der Bakterienzelle, die Abweichungen unter verschiedenen inneren und äußeren Einflüssen. In dem Abschnitt über die allgemeine Biologie der pathogenen Mikroorganismen finden wir zunächst eine Darstellung des physikalischen und chemischen Verhaltens des Zellleibes dieser Kleinlebewesen, die die wichtigsten Grundlagen für die verschiedenen Färbeverfahren bilden. Dann folgen eine Anzahl Abschnitte über die wichtigsten Lebensbedingungen, das Verhalten zur Temperatur und zum Sauerstoff, die Ernährung der pathogenen Mikroorganismen und die darauf sich gründende Züchtung auf künstlichen Nährböden, ihre Fermentwirkung, ihre Vermehrung und ihr Wachstum. Ausführlich behandelt ist auch der Abschnitt über Variabilität der pathogenen Bakterien. Ein weiterer Hauptabschnitt behandelt das Verhalten der pathogenen Bakterien im kranken Körper, die Eintrittswege der Krankheitserreger, die latente Infektion, die Ausscheidung der Erreger. Ein letzter Hauptabschnitt schließlich gibt eine Übersicht über das Vorkommen und Verhalten der pathogenen Bakterien außerhalb des kranken Menschen- oder Tierkörpers in der Natur und die Verbreitungswege der Ansteckung, die Beziehungen von Boden, Luft, Wasser, Nahrungsmitteln, Abfallstoffen, unmittelbarem Verkehr der Menschen untereinander zur Verbreitung der ansteckenden Krankheiten, worüber zum Schluß eine sehr übersichtliche Zusammenstellung in Gestalt einer Tafel gegeben ist. Die inhaltsreiche Arbeit verdient alle Beachtung; sie ist zur Einführung in das Gebiet vortrefflich geeignet und bringt daneben auch für den, der mit den Einzelheiten schon vertraut ist, zahlreiche Anregungen und fruchtbare allgemeine Gesichtspunkte.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Niedlich, Zur Geschichte und Literatur von der Lehre des Contagium animatum. Inaug.-Diss. Berlin (W. Blankenfeld) 1911.

Geschichtliche Studie. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Fränkel, S., Dynamische Biochemie. Chemie der Lebensvorgänge. 12 u. 600 S. Wiesbaden (J. F. Bergmann) 1911.

Der vorliegende Band der Biochemie des Verf. enthält die Darstellung der Umsetzungen der in den tierischen Organismen vorkommenden Substanzen im lebenden Organismus. Die 1909 erschienene deskriptive Biochemie handelte chemisch-systematisch von diesen Substanzen und deren qualitativem und quantitativem Nachweise.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

In der dynamischen Biochemie hat auch ein umfangreicheres Kapitel über Immunochemie Aufnahme gefunden.

In einer Zeit, wo die gesamte Pathologie intensiv an einer biochemischen Vertiefung des Verständnisses der biologischen Phänomene arbeitet, welche die von ihr studierten Organismen — Wirte, wie Schmarotzer, in ihren Beziehungen zueinander, wie zur anorganischen Welt — darbieten, ist eine dynamische Biochemie, wie sie dem Verf. vorschwebte und von ihm mit glücklichstem Gelingen geschaffen worden ist, schlechthin so notwendig und unentbehrlich, daß das vorliegende Werk, in dem Verf. übrigens häufig auf die spezielle physiologische Chemie der Insekten näher eingeht, auch an dieser Stelle kurz angezeigt und warm empfohlen zu werden verdient. M. Wolff (Bromberg-Schröttersdorf).

Sigmund, „Physiologische Histologie des Menschen- und Säugetierkörpers", dargestellt in mikroskopischen Originalpräparaten mit begleitendem Text und erklärenden Zeichnungen. In 10 Lieferungen à 3,50 M. Lieferung 2: Die Organe der Bewegung (Muskeln, Sehnen, Knochen, Knorpel, Gelenke). Stuttgart (Frankhsche Verlagsbuchhandlung) 1912.

Die zweite Lieferung ist erschienen und enthält 10 wohlgelungene Präparate mit Text und Bildern über die Organe der Bewegung (Muskeln, Sehnen, Knochen, Knorpel, Gelenke). Im Text und in der Auswahl der Präparate wird ein klarer Einblick in die Strukturentwicklung der betreffenden Organe, z. B. Verknöcherungsvorgang des Skeletts, gegeben und werden auch physiologische Vorgänge der Bewegungsorgane erörtert. Kurz, die 2. Lieferung hat gehalten, was die 1. versprach. Schoenburg (Chemnitz).

Buschke, A., Die Sproßpilze. (Abdruck aus Handbuch der pathogenen Mikroorganismen von W. Kolle und A. v. Wassermann. 2. Aufl. Bd. 5. Jena 1912. S. 155.)

Buschke war ganz besonders berufen, diesen Abschnitt des Handbuches zu bearbeiten, da er ja als einer der ersten die Bedeutung der Sproßpilze als Krankheitserreger beobachtet und beschrieben hat. Er gibt zunächst eine Darstellung der Morphologie und Biologie der Sproßpilze, das heißt der eigentlichen Hefen, der Saccharomyceten oder Blastomyceten und der hefeähnlichen Mikroorganismen, der Oidien und Oidiomyceten. Er beschreibt dann genau die einzelnen bisher bekannt gewordenen Fälle von Erkrankungen beim Menschen, die auf pathogene Sproßpilze zurückzuführen waren, und weiterhin das Vorkommen der Sproßpilze als Krankheitserreger

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bei den Säugetieren und niederen Organismen. Schließlich werden die Ergebnisse der experimentellen Untersuchungen über das Verhalten der Sproßpilze im Tierkörper mitgeteilt.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Paul, Zur Pathogenität der fusiformen Bazillen und der Mundspirochäten. (Verhandl. d. V. Intern. Zahnärzt. Kongresses in Berlin, 23.—28. 8. 1909. Berlin C 54 (Schmitz & Bukofzer). Bd. 1. 1912. S. 302.)

Paul bringt zunächst eine genaue Literaturübersicht der fusiformen Bazillen und Mundspirochäten von ihrer Entdeckung durch Plaut und Vincent an mit spezieller Berücksichtigung der über ihre Pathogenität gemachten Erfahrungen. Der Verf. fand Fusiformes vergesellschaftet mit Spirochäten unter fast vollständigem Ausschluß anderer Bakterien bei 6 Fällen von Gingivitis ulcerosa, verursacht durch kariöse Zähne und Zahnstein sowie 2 weiteren Fällen von Gingivitis. Fusiformes mit Kokken vermischt fand er bei 2 Fällen von Antrumempyem dentalen Ursprungs, mit anderen Bakterien bei 17 Fällen von peribuccalen Abszessen, mit Spirochäten bei 5 ebensolchen Fällen. Seine Versuche mit Impfungen von Reinkulturen von Fusiformes und Spirochäten aus gesunden Mundhöhlen, sowohl getrennt wie vereinigt, hatten negatives Resultat.

Versuche mit einer unreinen, in Serumbouillon anaërob gezüchteten Mischkultur, die von einer Gingivitis stammte und außer Fusiformes und Spirochäten noch wenige Kokken enthielt, hatten am 3. Tage den Tod der Versuchstiere zur Folge; es fanden sich in dem stinkenden Eiter überwiegend fusiforme Bazillen und Spirochäten und Kokken. Impfungen von aus diesem Eiter gezüchteten Reinkulturen von Fusiformes hatten subkutane Abszesse, die nur Fusiformes enthielten, zur Folge, dieses Abszeßvirus verursachte, intraperitoneal injiziert, den Tod der Versuchstiere innerhalb von 3 Tagen; in dem Exsudat der Bauchhöhle fanden sich wieder die Fusiformes in Reinkultur. Dagegen ergaben die Versuche mit Spirochäten in Reinkultur negatives Resultat (vielleicht Schwächung durch äußere Einflüsse). Impfungen beider Arten gemischt ergaben wieder Abszeßbildungen mit typischem Befunde. Gewebsschnitte ergaben das Vorkommen der Spirochäten allein in den tieferen, beider gemischt in den oberen Schichten der Umgebung des Abszesses. Krause (Kassel).

v. Beust, Die Leptotricheen des Zahnbelages! (Eine Kritik der Millerschen Einteilung der Mikroorganismen des Zahnbelages.) (Verhandl. d. V. Internat. Zahnärztl. Kongresses in Berlin, 23.—28. 8. 1909. Berlin C 54 (Schmitz & Bukofzer). Bd. 1. 1912. S. 298).

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

v. Beust bezeichnet die Ansicht Millers, der eine Reihe von Formen im Zahnbelag fand und dementsprechend eine Reihe von Sondernamen einführte, als irrig. Als für den Zahnbelag charakteristisch, d. h. stets den Hauptbestandteil desselben bildend, hat Vincentini bereits eine Leptotrixform (*L. buccalis*) angesehen, was auch Williams bereits bestätigt hat. Auch Beust hat eine Leptotrixform (*L. falciformis*) als Hauptbestandteil des Zahnbelages gefunden. Diese Form tritt pleomorph im Sinne von Zopf auf, d. h. in dem Entwicklungskreislauf traten Formen von Stäbchen, Kokken usw. auf, die sich sämtlich wieder auf die Fadenform zurückführen ließen. Während Williams bei seiner Art (*L. racemosa*) Kokken und ovale Sporen fand, hat Beust halbmond- und sichelförmige Gonidien beschrieben. Er warnt jedoch selbst davor, neue Bezeichnungen für im Zahnbelag gefundenen Formen einzuführen, wie Miller u. a. es getan haben, ehe nicht die Leptotricheenfrage gründlich geklärt ist, und bis dahin alle Beschreibungen und Züchtungen auf dem Gebiete des Zahnbelages (z. B. Mühlens *Spirillum sputigenum* und Plauts fusiforme Bazillen) mit Vorsicht aufzunehmen. Krause (Kassel).

Babes, V., Sur un bacille mycogène et pathogène trouvé dans des kystes muqueux. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 833.)

In dem Inhalt einer Schleimhautcyste fand Verf. einen schleimbildenden Bazillus mit großer Kapsel, der einem von ihm und Nicolav 1899 ebenfalls aus einer Schleimhautcyste isolierten Kapselbazillus sehr ähnelt, sich aber von ihm durch größere Tierpathogenität auszeichnet. Serologische Prüfungen ergaben, daß er mit dem Friedländerschen Bazillus und den Sklerombazillen nicht identisch ist.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Bernhardt, Georg und **Markoff, W. N.**, Über Modifikationen bei Bakterien. Beitrag zur Frage der sogenannten „Mutation“ bei Bakterien. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. S. 1.)

Anläßlich einer Ruhrepidemie bei Affen konnte von den Verff. auf Maltoseagar ein ungleiches Wachstum der einzelnen Kolonien, die reine Flexnerbazillen waren, festgestellt werden. Die frisch isolierten Keime ließen bereits nach wenigen Tagen die bekannte Knopfbildung erkennen, sorgfältige Abimpfung von rein blau gewachsenen Kolonien brachte stets Knöpfchentragende hervor, während Abimpfung von den Knöpfen innerhalb 24 Stunden auf Maltoseagar rote Kolonien wachsen ließ. Die Verff. nehmen an, daß diejenigen Bakterien, bei denen auf Zuckernährböden die beschriebenen, schein-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bar plötzlich auftretenden und vererbbaren neuen Eigenschaften beobachtet werden, besonders labile Lebensäußerungen, i. e. ein schwankendes Gärungsvermögen gegenüber bestimmten Zuckerarten besitzen. Unter besonderen Ernährungsverhältnissen, wie sie eine große oder ältere Kolonie erzeugt, wird das Gärungsvermögen unter gleichzeitiger Bildung von eigenartigen Kolonieformen, wahrscheinlich als Folge dieser, stärker ausgebildet, um unter natürlichen Verhältnissen, wieder unter die Schwelle des Erkennbaren zu sinken. Jedenfalls treten die Veränderungen nicht plötzlich auf, noch sind sie stets vererbbar; vielmehr kann ein Rückschlag erfolgen. Folglich dürfen die Prozesse nicht als Mutationen, sondern müssen, bei genauer Formulierung der Begriffe, als Modifikationen gedeutet werden. Dieterlen (Mergentheim).

Eisenberg, Philipp, Untersuchungen über die Variabilität der Bakterien. I. Mitteilung. Über sporogene und asporogene Rassen des Milzbrandbazillus. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 305.)

Die große Mehrzahl aller Milzbrandbazillenkulturen enthält ein Gemisch von konstant sporogenen und konstant asporogenen Rassen. Durch die Farbe der Kolonien, sowie durch vitale Färbung unterscheiden sich die sporogenen und asporogenen Rassen. Rein sporogene Rassen kommen in Laboratoriumskulturen sehr selten vor, etwas häufiger rein asporogene Rassen. Eine Isolierung der sporogenen Rasse aus Mischkulturen gelingt durch Erhitzen auf 70—90° C, eine Auslese der asporogenen Rasse durch öfteres Überimpfen junger 12—30stündiger Kulturen. Durch 5—20malige Passage über Glyzerinagar läßt sich eine reine sporogene Rasse in eine anscheinend konstante asporogene umwandeln. Ebenso, wenn auch weniger konstant, geschieht dies auf Traubenzuckeragar, Passagen auf stark autoklaviertem Agar scheinen nur teilweise Umwandlung zu bewirken. Die oft beobachtete Abnahme des Sporenbildungsvermögens der Laboratoriumskulturen ist zum Teil auf kumulierte Einwirkung unbemerkter dysgenetischer Faktoren, zum Teil aber auf unbeabsichtigte Auslesevorgänge zurückzuführen. Dieterlen (Mergentheim).

Penfold, W. J., On the specificity of bacterial mutation, with a resumé of the results of an examination of bacteria found in faeces and urine, which undergo mutation when grown on lactose media. (Journ. of Hygiene. Vol. 22. 1912. No. 2. p. 195.)

Bald nachdem die Beobachtung gemacht war, daß gewisse Bakterienstämme auf gewissen Nährböden Veränderungen einzelner Eigen-

Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

schaften erleiden, die man als Mutationen auffassen konnte, stellte sich heraus, daß diese Eigensshaft doch nicht gegen die Spezifizität der Arten zn verwenden sei, daß vielmehr auch diese Mutationen in hohem Grade spezifisch seien, indem durch dieselben Einflüsse bei denselben Bakterien immer wieder dieselben Veränderungen hervorgerufen werden. Allerdings sind bisher keine Fälle beobachtet, bei denen in der Variation der Bakterien der höchste Grad von Spezifizität erreicht ist, bei dem alle Einzelwesen einer Art eine gewisse Eigenschaft angenommen haben, die keiner anderen Art oder bestimmten Stämmen einer Art zukommt. Sehr nahe kommt diesem Zustand die Mutation des Typhusbazillus auf Isodulzitnährboden, die sich bei fast sämtlichen einzelnen Bakterien einstellt. Eine Anzahl weiterer Versuche sind ausgeführt, um an Beispielen den wechselnden Grad dieser Erscheinung bei verschiedenen Bakterien auf verschiedenen Nährböden zu zeigen. Meist wurden Darmbakterien für die Versuche benutzt. An einer Anzahl von Abbildungen sieht man, wie knöpfchenförmig die veränderten Stämme inmitten der ursprünglichen Kolonien aufschießen, von denen sie sich teilweise, sofern sie Säure bilden, schon durch die Farbe scharf abheben. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Heymanns, Sur la perméabilité des filtres, des ultrafiltres et des membranes dialysantes aux microbes. (Bull. Acad. d. royal. Belgique. T. 26. 1912. No. 2. p. 89.)

Es wurden geprüft: Porzellanfilter, Ultrafilter nach Bechhold, Kollodiumsäcke verschiedener Art, Leimsäcke nach Leune, Schilfsäcke, dialysierende Pergamentmembranen, dialysierende tierische Membranen (Fischblasen usw.). Geprüft wurden 10 Bakterienarten: Typhus-, Milzbrand-, Diphtherie-, Coli-, Megatherium-, Prodigiosus-, Pyocyaneus-, Subtilisbazillen, Strepto- und Staphylokokken.

Porzellan-, Ultrafilter, Pergamentpapier ließen die Keime durch. Die Kollodium und Schilfsäcke ließen die eine Art oft viel geringer passieren wie andere. H. stellte fest, daß durch eine Scheidewand, welche bei einem Druck von 3 Atmosphären keine Luftblasen mehr durchläßt, deren Poren also bis zu 1 μ messen, Bakterien hindurchgehen, daß dieses geschieht bei einem Pergamentpapier, welches erst bei 10—11 Atmosphären = 0,03 μ Porengröße Luft durchläßt. Nachdem aber einige Kollodium- und Schilfsäcke, sehr selten Pergamentsäcke, überhaupt keine Bakterien durchlassen, müssen ihre Poren 0,01—0,02 μ groß sein, gleich der untersten Grenze von Poren, durch welche Mikroben noch passieren können. Nachdem die Mikroben 1 μ Durchmesser hatten, schließt H. auch aus Formänderungen, die er gesehen zu haben glaubt, daß die Ultradiapedese durch eine Art Plasmodienbewegung geschieht. H. glaubt im Anschluß an die

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Schnelligkeit des Mikrobendurchganges Schlüsse auf die Infektiosität ziehen zu können: Diphtheriebazillen z. B., selten und langsam durchgehend, machen lokale Erkrankung; die Ultradiapedese zeige auf eine ultramikroskopische Form der Bakterien, z. B. der Tuberkelbazillen in dem scheinbar ohne sie infektiösen Tuberkeleiter.

Georg Mayer (München).

Tönniessen, C., Untersuchungen über die Kapsel der pathogenen Bakterien. 1. Die in Kulturen und im Tierkörper gebildete Kapsel; Darstellungsmethode. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 23.)

Der Friedländersche Bazillus bildet sowohl in Kulturen als auch im Tierkörper eine breite Kapsel. Beide Arten von Kapseln sind in Tusche, d. h. vital in gleicher Weise sichtbar, den Darstellungsmethoden gegenüber verhalten sie sich aber verschieden. Die Kulturkapsel geht in ihrer Form bei der Fixierung durch Hitze oder Sublimat verloren, in dem sie schrumpft. Sie kann nur durch Fixierung in eiweißhaltigem Medium in ihrer Größe erhalten werden, zeigt aber dann im Innern Schrumpfungsvorgänge. Im ganzen erweist sie sich also als sehr wasserhaltig und arm an organischer (fixier- und färbbarer) Substanz.

Die tierische Kapsel ist kompakter; sie bleibt bei der Fixierung durch Hitze und Chemikalien erhalten und schrumpft dabei nur wenig. Mit den üblichen Farben ist sie homogen (nach Sublimatfixierung etwas schwächer) färbbar. Sie enthält also eine durch Hitze oder Chemikalien homogen fixierbare Substanz. Verf. bezeichnet dies als ein bei der Darstellung hervortretendes charakteristisches Merkmal der tierischen Kapsel. Dieterlen (Mergentheim.)

Distaso, A., Sur l'adaptation des microbes étrangers dans la flore intestinale. I. Sur le passage des microbes dans le trajet de l'intestin grêle. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 745.)

Verf. hat die bakterizide Tätigkeit des Dünndarmes an zwei Kindern im Alter von 12 Jahren geprüft, denen aus anderen Gründen in Höhe des Blinddarmes eine Darmfistel angelegt worden war. Er stellte zunächst fest, daß in dem Darminhalte dieser Kinder Bakterienformen vom Typus des *Bac. bulgaris* nicht vorkamen. Sodann erhielten die Kinder in Milch Kulturen des *Bac. bulgaris* zu trinken z. T. während, z. T. einige Zeit nach einer Mahlzeit. Die Bazillen ließen sich in dem Inhalt der Darmfistel mit Leichtigkeit nachweisen. Verf. schließt aus diesen Versuchen, daß, wenn nach Verabfolgung bestimmter Bakterien per os dieselben im Stuhl sich nicht nach-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

weisen lassen, man nicht ohne weiteres schließen darf, daß diese Bakterien im Dünndarm zugrunde gegangen sind; man muß vielmehr daran denken, daß für manche Bakterienarten der Dickdarm ein Nährmedium darstellt, in dem sie nicht lebensfähig sind.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Distaso, A., Sur la putréfaction intestinale. II. Mémoire. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 440.)

Verf. untersuchte den Einfluß verschiedener Substanzen auf die Darmfäulnis, indem er sie in abgebundene Dickdarmstücke, meist vom Menschen, brachte und diese der Fäulnis überließ.

Durch Nutrose und Pepton wurden die Fäulnisvorgänge außerordentlich gesteigert, während Glykokoll ohne deutlichen Einfluß blieb. Milchzucker und Traubenzucker verhinderten in Konzentrationen unter 10 Proz. die Fäulnis, in höheren Konzentrationen nur bisweilen, wenn nämlich der Darm Essigsäurebildner enthielt. Im normalen kindlichen Darm hemmten schon 5—10 Proz. Zuckerlösungen die Fäulnis, offenbar wegen des reichlicheren Vorkommens von Essigsäurebildnern in der kindlichen Darmflora. Dagegen verhielt sich der Darm von diarrhoischen Kindern wie der Erwachsener. Durch Zufügen von Essigsäurebildnern konnte auch im Darm des Erwachsenen die Fäulnis bei verhältnismäßig niedrigen Zuckermengen verhindert werden. Ebenso ließen Injektionen des *B. bulgaricus* keine Fäulnis aufkommen und brachten sogar bereits eingetretene zum Stillstand.

Die Wirkung der Essig- und Milchsäurebazillen beruht auf der Säurebildung. Durch Essig- und Milchsäure wird bei einer Konzentration von 6 Proz. die Fäulnis ebenfalls gehemmt. Allerdings greift die Milchsäure in dieser Konzentration die Darmschleimhaut an. Notwendig für die Wirkung der Säurebildner ist, daß ihnen genügend Zucker zur Verfügung steht, um die zur Hemmung der Fäulnis erforderliche Säuremenge bilden zu können. Kleine Zuckermengen werden von den Fäulnisbakterien unter Buttersäurebildung zersetzt, ehe sich die Essig- und Milchsäurebildner entwickeln können.

Nicht alle Säuren wirken auf die Fäulnis hemmend. Deswegen verhindern andere Mikroorganismen, wie der Enterokokkus und der *B. coli*, obgleich sie ebenfalls Säure bilden, die Fäulnis nicht. Verf. rechnet sie daher auch wie alle Darmbakterien mit Ausnahme der Essigsäurebildner zu den Fäulnisbakterien. Beim Kinde herrschen die Essigsäurebildner, beim Erwachsenen die Fäulnisbakterien vor.

Abführmittel, wie Magnesiumsulfat und Calomel sowie sogenannte Darmdesinfizientien, wie β-Naphthol und Salol, begünstigen die Fäulnis, weil sie durch Steigerung der Darmsekretion alkalische Reaktion hervorrufen. Nur das Thymol scheint eine geringe Hemmungskraft zu besitzen.

Kurt Meyer (Stettin).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:47 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Rosenthal, Georges, Rôle prépondérant du microbe, rôle effacé de la toxine dans l'infection mortelle du cobaye par l'anhémobacille du rhumatisme articulaire aigu. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 764.)

2 ccm einer 48 stündigen Milchkultur des Achalmeschen Bazillus töten nach subkutaner Injektion Meerschweinchen stets innerhalb 24 Stunden. Die Bazillen vermögen ebensowenig wie das Kulturfiltrat allein, die Tiere zu töten. Enthält aber das Filtrat nur wenige Bazillen, so gehen die Tiere zugrunde. Sie bleiben aber am Leben, wenn man auf die eine Seite Bazillen und auf die andere Seite bakterienfreies Filtrat injiziert.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Harden, Arthur and Norris, Dorothy, The bacterial production of acetylmethylcarbinol and 2.3-butylene glycol from various substances. (Proc. of the R. Soc. Ser. B. Vol. 84. 1912. No. B 574. p. 492.)

B. lactis aërogenes und *B. cloacae* bewirken in Peptonlösung, der verschiedene Zuckerarten zugesetzt sind, die Bildung der in der Überschrift genannten Stoffe. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Ssadikow, W. S., Biolytische Spaltung der Glutine. I. Mitteilung. (Biochem. Zeitschr. Bd. 41. 1912. S. 287.)

Verf. versteht unter Biolyse diejenigen Veränderungen der Eiweißkörper, die durch die Lebenstätigkeit der Bakterien entstehen.

In der vorliegenden Arbeit wurde die Biolyse 10 proz. Gelatine durch *Proteus vulgaris* studiert. Das Biolysat wurde der Destillation bei saurer und alkalischer Reaktion unterworfen. Von Basen wurden Ammoniak, Methylamin und Äthylamin nachgewiesen, von Säuren Essigsäure, Propionsäure und Valeriansäure; die Entstehung von Buttersäure und Ameisensäure wurde wahrscheinlich gemacht. Während der Biolyse hatte die Gesamtstickstoffmenge erheblich zugenommen, es war also elementarer Stickstoff aus der Luft assimiliert worden. Kurt Meyer (Stettin).

Ssadikow, W. S., Biolytische Spaltung des Glutins. II. Mitteilung. (Biochem. Zeitschr. Bd. 41. 1912. S. 298.)

In weiteren Versuchen wurde Gelatine der Biolyse durch *Penicillium glaucum* unterworfen. Beim Kochen des Biolysats trat stürmische Entwicklung von Kohlensäure und Ammoniak ein. Die alkalische Reaktion wandelte sich in saure um. Da auf 2 Teile Ammoniak 1 Teil Kohlensäure gebildet wurde, so konnte die beim Kochen sich zersetzende Verbindung nur isocyansaures Ammoniak

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sein. Bei der Säuredestillation entstand hauptsächlich Essigsäure, in weit geringerer Menge Propionsäure und Ameisensäure. Die Gesamtmenge der Säuren war erheblich größer als bei der Biolyse durch Proteus. Auch war hier eine noch größere Menge elementarer Stickstoff assimiliert worden. Kurt Meyer (Stettin).

Schütze, H., Über die Zunahme des Fettes in aufbewahrtem Weichkäse und Fleisch mit Rücksicht auf die Frage der Leichenwachsbildung. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. S. 116.)

Die Leichenwachsversuche des Verf. mit unter strömendem Wasser aufbewahrtem Fleisch, sowie die Quarkkäseversuche ergaben beide eine anfängliche mäßige Steigerung und eine darauf folgende Abnahme der Menge der nicht flüchtigen Fettsäuren. Diese Veränderungen werden anscheinend durch Mikroorganismen hervorgerufen. Beim Aufbewahren von frischem Käse wie von Fleisch konnte Verf. außerdem ein ständiges Absinken der Jodzahl der Fettsäuren konstatieren. Die gefundene anfängliche Zunahme der Fettmenge erscheint nach seiner Ansicht gering im Verhältnis zu den großen Mengen Leichenwachs in typisch ausgebildeten Fällen von Leichenwachsbildung. Offenbar liefert das scheinbar aus den Muskeln entstehende Fett nur einen bescheidenen — praktisch wohl oft verschwindenden — Beitrag zu den großen Leichenwachsmengen, die durch Verseifung des Körperfettes entstehen. Schuster (Berlin).

Schwarz, L. und Münchmeyer, Über oxydable Substanzen in der Luft. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 2. S. 371.)

Zur direkten Feststellung der Luftverunreinigung haben Henriet und Bouyssy folgende Methode angegeben: Die Luftfeuchtigkeit wird auf der vernickelten Außenseite eines zylindrokonischen, 3 l fassenden Metallgefäßes kondensiert, in dem ein zweiter Behälter derselben Form Wand an Wand, mit einer Kältemischung gefüllt, eingesetzt ist. Hat sich die Feuchtigkeit als Schnee oder Eis an der Oberfläche niedergeschlagen, so wird der mit Kältemischung gefüllte Einsatz herausgenommen; alsbald taut das Eis bzw. der Schnee auf und wird in einem untergestellten Gefäß aufgefangen. Das Kondenswasser wird mittels Permanganat auf oxydable Substanzen untersucht.

L. Schwarz und G. Münchmeyer haben das Verfahren einer Nachprüfung unterzogen. Sie sind der Ansicht, daß die Methode von Henriet und Bouyssy zur Bestimmung der oxydablen Substanzen in der Luft eine Reihe von Fehlern hat, welche in der Benutzung des Kondenswassers überhaupt, in seiner Gewinnung sowie in der Umrechnung der oxydablen Substanzen im Kondenswasser auf ein bestimmtes Luftquantum liegen. Sie messen deshalb der Methode von Henriet und Bouyssy nur sehr relativen Wert bei. Schill (Dresden).

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Abel, Rudolf, Bakteriologisches Taschenbuch. 16. Aufl. Würzburg (Curt Kabitzsch) 1912. Preis geb. M. 2,—.

Obwohl seit Erscheinen der letzten noch nicht ein Jahr vergangen ist, bringt die vorliegende Auflage doch in bezug auf neue Methoden wertvolle Ergänzungen und kommt dabei mehr wie die früheren den Interessen des Tierarztes nach. Ältere und durch wissenschaftliche Forschung überholte Anschauungen und Untersuchungsmethoden sind entweder in Fortfall gekommen oder dem jetzigen Stand des Wissens angepaßt worden. Bei dem Hauptzweck des Buches, als kurzes Nachschlagebuch ein unentbehrliches Hilfsmittel im Laboratorium oder für den Studierenden zu sein, sind bei der notwendigen Kürze Literaturhinweise an geeigneten Stellen als besonders wertvoll zu bezeichnen.

Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Kühnemann, Georg, Taschenbuch der speziellen bakterioserologischen Diagnostik. Berlin (Julius Springer) 1912.

Verf. gibt eine orientierende Übersicht über die verschiedenen bekannten pathogenen Bakterien und Protozoen, und zwar in bezug auf Morphologie, Biologie, kulturelle Eigenschaften, Verbreitung im Organismus, Entnahme von Untersuchungsmaterial, Gang der Untersuchung, Diagnose und Differentialdiagnose. Die einzelnen Abschnitte sind sehr übersichtlich angeordnet. Zweifelsohne wird das Büchlein des Verf. vielen Praktikern sehr willkommen sein.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Citron, Julius, Klinische Bakteriologie und Protozoenkunde. (Leitfäden der prakt. Med. Leipzig [Dr. Werner Klinkhardt]. Bd. 5. 1912.)

Das vorliegende Buch stellt eine erweiterte und neubearbeitete Ausgabe des in der 1. Auflage des „Lehrbuchs der klinischen Untersuchungsmethoden" von Brugsch und Schittenhelm vom Verf. gelieferten Beitrages. Alles, was für die Diagnostik wichtig ist, ist in ihm eingehend berücksichtigt worden. Die Immunitätsreaktionen sind nur kurz besprochen, da Verf. ihnen ein besonderes Lehrbuch gewidmet hat. Zahlreiche vortreffliche Abbildungen sind dem Buche beigefügt.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde.)

Hülberger, A., Grundzüge der pathologisch-histologischen Technik. Mit 3 in den Text gedruckten Abbildungen. Berlin (Julius Springer) 1912.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Eine kurze Zusammenstellung der Methoden der Färbung und Untersuchung, die in den Laboratorien immer wieder gebraucht werden und womit man auskommen kann. Es sind auch die bakteriologischen Methoden der Färbung berücksichtigt.

Das Büchlein soll es ermöglichen, nicht nur rasch den besten Weg der Untersuchung zu finden, sondern auch die Schwierigkeiten zu überwinden oder zu vermeiden, die sich einem dabei entgegenstellen. A. Ghon (Prag).

Hesse, Züchtung anaërober Bakterien. (Verh. d. V. Intern. Zahnärztl. Kongresses in Berlin. 23.—28. 8. 1909. Berlin C 54. (Schmitz u. Bukofzer.). Bd. 1. 1912. S. 304.)

Hesse bedient sich zu seinen Versuchen der Absorption des Sauerstoffs mittels Pyrogallussäure und Kalilauge. Er benutzt dazu eine extra hohe Petrischale von 200 ccm Inhalt. Auf den Boden kommt eine kleinere Petrischale mit reichlich 4 ccm einer Lösung von 1 g Pyrogallussäure in 20 ccm Kalilauge vom spezifischen Gewicht 1,166. Über dieses wird ein Drahtnetz gespannt, auf das eine kleinere Petrischale mit Wasser kommt, um dem Nährboden die nötige Feuchtigkeit zu erhalten. Auf das Wassergefäß kommt ein bis nahe an den Rand der Petrischale reichender Blechschirm, der entsprechend der Wasserfläche ausgehöhlt ist. Über diesem liegt ein dem Blechschirm entsprechendes Stück Filtrierpapier, das durch im Zentrum eingekerbte Segmente in das Wasser taucht und so dauernd eine große Feuchtigkeitsoberfläche darbietet. Die Petrischale selbst wird an den Rändern mit Paraffin oder einem breiten Gummibande verschlossen. Der Nährboden befindet sich über dem mit Filtrierpapier armierten Blech. Krause (Kassel).

Goldmann, Edwin, On a new method of examining normal and diseased tissues by means of intra-vitam staining. (Proc. of the R. Soc. Series B. Vol. 85. 1912. No. B 577. p. 146.)

Die Färbung der lebenden Zellen verspricht einen wesentlichen Fortschritt bei der Untersuchung gesunder und krankhaft veränderter oder neugebildeter Gewebe abzugeben. Einige beachtenswerte Versuche nach dieser Richtung werden mitgeteilt.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Frosch, P., Differenzierung fuchsingefärbter Präparate durch Gegenfärbung. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. 1912. [Festschr. f. Loeffler.] S. 118.)

Das Verfahren besteht in einer Verfärbung der Deckglas- oder Objektträgerausstriche mit wässeriger Fuchsinlösung und unmittelbar

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

darauffolgender Differenzierung in der Gegenfarbe, einer ebenfalls wässerigen, leicht angesäuerten Lösung von Patentblau-Höchst. Nach vollendeter Differenzierung wird das Präparat in schwach saurem Wasser (1—2 gtt Eisessig auf 20—30 ccm destilliertem Wasser) abgespült, getrocknet und montiert. Dieterlen (Mergentheim).

Verhoeff, An improved carbolfuchsin solution. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 18. p. 1355.)

Stammlösung: Phenoli cryst. liquef. 25 ccm, Alcoh. absol. 50 ccm, Fuchsini 2 g. Man läßt die Lösung über Nacht im Brutschrank stehen, kühlt ab und filtriert. Zum Färben werden Verdünnungen 1:4 bis 1:6 (sc. H_2O) verwendet. Bouček (Prag).

Proca, G., Action der sérums agglutinants sur les cils. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 73.)

Derselbe, L'action des sérums agglutinants sur les cils est spécifique. (Ibid. p. 74.)

Verf. fand, daß, wenn man zu Typhusbazillen auf 1:100 verdünntes, agglutinierendes Typhusserum (Besredka) setzt, im Ultramikroskop die Geißeln der Bazillen sichtbar werden. Es scheint jedoch, als ob die Sera je nach ihrer Herkunft und ihrem Alter sich verschieden verhalten. Am besten eignen sich 24stündige Bouillonkulturen. Bei Anwendung höherer Verdünnungen (1:200) wird gewöhnlich nur eine endständige Geißel und auch nur an einzelnen Individuen sichtbar. Diese Wirkung zeigt auch Serum von Typhuskranken. Auch bei Choleravibrionen, Paratyphus A und B konnte Verf. bei Verwendung der entsprechenden Seren die Geißeln sichtbar machen. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde.)

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien etc.

Rubner, v. Gruber, Ficker, Handbuch der Hygiene. II. Bd., 2. Abt. Wasser und Abwasser. Mit 111 Abbildungen u. 3 farbigen Tafeln. Leipzig (S. Hirzel) 1911. Preis geh. M. 15, geb. M. 18.

Von dem neuen Handbuch der Hygiene, für dessen Gediegenheit die Namen der Herausgeber bürgen, liegt bis jetzt der die Hygiene der Wasserversorgung und Abwässerbeseitigung behandelnde Band als geschlossenes Ganze vor.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

In dem von Spitta bearbeiteten Abschnitt „Wasserversorgung“ interessiert die Leser dieses Centralblattes vor allem die Gesundheitsschädigung durch im Wasser vorhandene Organismen (Eingeweidewürmer, Protozoen, pathogene Bakterien, insbesondere Typhusbazillen und Choleravibrionen), ferner die Desinfektion und Sterilisation des Trinkwassers, in dem von Schmidtmann, Thumm und Reichle bearbeiteten Kapitel „Beseitigung der Abwässer und ihres Schlammes“ der Abschnitt über Desinfektion der Abwässer und ihres Schlammes.

Für Bakteriologen, Botaniker und Zoologen gleich interessant ist endlich der von Kolkwitz meisterhaft bearbeitete Abschnitt „Biologie des Trinkwassers, Abwassers und der Vorflut“. Von den ca. 1000 für die biologische Beurteilung der Gewässer wesentlich in Betracht kommenden Mikroorganismen sind gegen 120 in guten Abbildungen wiedergegeben.

Weber (Berlin-Lichterfelde).

Linser, P., Therapeutische Verwendung von normalem, menschlichem Serum bei Haut- und innerlichen Krankheiten. (Arch. f. Derm. Bd. 113. 1912. S. 701.)

Bei Schwangerschaftsdermatosen ist nur mit Serum gesunder Schwangerer, nicht mit dem Nichtschwangerer Erfolg vorhanden. Es besteht zwischen letzteren beiden Seren ein wesentlicher Unterschied. Serum Schwangerer darf bei Nichtschwangeren nicht gegeben werden. Von 18 Fällen von Urticaria sind 15 nach 2—3 Injektionen glatt geheilt, ferner 24 Fälle von Strophulus und Urticaria papulosa von Kindern, auch bei Pruritus alter Leute wurde in ungefähr der Hälfte von 8 Fällen trotz ausgedehnter Erkrankung günstige Wirkung erzielt. Ausgedehnte Kopfekzeme, universelle Ekzeme wurden unverkennbar beeinflußt bei Kindern, weniger bei Erwachsenen. Purpura und Skorbutblutungen standen. Von 6 Fällen von Pemphigus wurden 2 geheilt (seit $^1/_2$ Jahr). Von objektiven Kriterien für die Serumwirkung war bis jetzt nur festzustellen, daß die bei obigen Leiden hohe Eosinophilie meist auf die normale Höhe zurückgeht. Im Gegensatz dazu steigt bei Injektion von artfremdem Eiweiß die Eosinophilie. Georg Meyer (München).

Linser, Über die Behandlung der juckenden Hautkrankheiten mit normalem, menschlichem Serum. (Derm. Wochenschr. Bd. 54. 1912. No. 13. S. 365.)

Bei Impetigo herpetiformis, Schwangerschaftsdermatosen, Urticaria, Scrophulus, Prurigo, Kinderekzem und bei Pruritus senilis universalis war die Serumbehandlung von sehr günstigem, manchmal

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

von frappantem Erfolge. Der Juckreiz ging gewöhnlich schnell zurück, wodurch schon an und für sich durch das Aufhören des Kratzens ein günstiger Einfluß auf die Ausschläge, besonders beim Ekzem der Kinder, erzielt wurde. Daneben wurde die äußere Behandlung fortgesetzt, da erfahrungsgemäß Serumbehandlung allein die Ekzeme nicht zum Schwinden bringt. Ein Fall von Impetigo herpetiformis, bei dem alle anderen Mittel versagten, wurde durch Injektion von Serum einer normalen Schwangeren schnell zur Abheilung gebracht. Auch universelle Ekzeme bei Erwachsenen wurden günstig beeinflußt. Zwischen dem Serum normal Gesunder und dem gesunder Schwangerer besteht ein wesentlicher Unterschied. Daher wurde Schwangerenserum nur bei Schwangeren, niemals bei Nichtschwangeren angewandt. Ebenso scheint ein Unterschied zwischen dem Serum von weiblichen und männlichen Individuen vorzuliegen; deshalb wurde, wenn irgend möglich, bei weiblichen Hautkranken weibliches Serum genommen und umgekehrt. Anaphylaktische Erscheinungen kommen, da es sich um artgleiches Serum handelt, nicht in Frage. Die Behandlung kann ambulant erfolgen. Bei sterilem Arbeiten und Einhaltung der Kautelen — Ausschluß von Tuberkulose und negativer Wassermann bei den Serumspendern — ist Gefahr nicht vorhanden. Die Technik der Serumgewinnung und Injektion ist ausführlich beschrieben. Worauf die Wirkung dieser Therapie zurückzuführen ist, läßt sich nicht sagen, an der Tatsache ihres Erfolges läßt sich nach den Ergebnissen nicht zweifeln; ein Versuch ist daher bei sonst erfolglos behandelten Fällen unter allen Umständen anzuraten. Bludau (Steglitz).

Rißmann, Intramuskuläre Infusionen von Ringerscher Lösung bei Toxikosen, namentlich bei den Toxikodermien von Schwangeren und Wöchnerinnen. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1140.)

Falls keine parasitären Ursachen vorlagen, bewährte sich in mehreren Fällen sehr lästigen Hautjuckens bei Schwangeren der Einlauf Ringerscher Lösung in die Muskeln. Keinerlei Nachteile, auch nicht bei ambulanter Behandlung.

Das Verfahren vermag vielleicht in Verbindung mit streng pflanzlicher Kost und Bettruhe durch Auswaschung des Körpers bei dumpfen Kopfschmerzen, leichten Nierenentzündungen Schwangerer schwerere Organerkrankungen zu verhüten.

Haben die Schwangerschaftstoxikosen einen plazentaren Ursprung, so genügt an Stelle von Organsäften Ringersche Lösung, um vermehrte Bildung von Antisynzytiotoxin (Antiautotoxin) anzuregen. Handelt es sich nur um die Anhäufung von normalen oder krank-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

haften Stoffwechselerzeugnissen, so werden die im Blute kreisenden Gifte verdünnt und durch die vermehrte Harnabgabe ausgeschwemmt.

Georg Schmidt (Berlin).

Prytek, Zur Kenntnis der Immunität nach Trichophytieinfektionen. (Arch. f. Derm. Bd. 113. 1912. S. 821.)

Das Überstehen einer Trichophytie hatte im Meerschweinchenversuch stets eine Umstimmung des Organismus zur Folge, indem erneute Impfung überhaupt nicht oder abgeschwächt oder als Überempfindlichkeitsreaktion erschien. Volle Immunität trat aber nicht stets auf. Die Immunität hängt nicht von der Tiefe und Ausdehnung des Krankheitsherdes ab. Beim Menschen tritt durch Überstehen einer tiefen Trichophytie nicht immer volle Immunität ein.

Georg Mayer (München).

Müller, Ernst, Die Anwendung des rohen Steinkohlenteers bei Hauterkrankungen. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1095.)

Der billige und überall leicht erhältliche Steinkohlenteer, dessen chemische Zusammensetzung wechselt, wird mit Erfolg auf chronisch ekzematöse Haut aufgepinselt, ist aber wirkungslos bei Schuppenflechte, Pityriasis versicolor und rosea, Ekzema mycoticum, Trichophytie. Der Gehalt an Benzin, Petrol, Karbol, Naphthalin hat nur geringe keimtötende Kraft. Das Mittel ist sogar bei Pyodermien, Furunkulosen, sekundär infizierten Ekzemen schädlich, weil sich unter seiner deckenden Schicht Staphylo- und Streptokokken gut entwickeln und vermehren. Georg Schmidt (Berlin).

Platenga, B. P. B., Rohe Milch als Säuglingsnahrung. (Arch. f. Kinderheilk. Bd. 58. 1912. S. 155.)

Nach Versuchen des Verf. geht die therapeutische Wirkung roher Milch (z. B. bei Barlowscher Krankheit) nicht oder wenigstens nur in geringem Maße verloren, wenn die Milch 15 Minuten gekocht wird — wodurch die event. Gefahren der rohen Milch beseitigt werden —, dagegen ganz, wenn der Zeitraum zwischen dem Melken und dem Genuß der Milch über eine gewisse Dauer hinausgeht. Bei Verwendung frischer und kurze Zeit nach — 15 minutigem — Kochen verabreichter Milch ist die Entstehung der Barlowschen Krankheit nicht zu fürchten. Trommsdorff (München).

Reinsch, Zur Behandlung der Rhinitis chronica atrophicans foetida, insbesondere mit Jodival. (Zeitschr. f. ärztl. Fortb. 1912. No. 8. S. 241.)

Zur Feststellung der Ätiologie wurde stets die Untersuchung

Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

nach Wassermann vorgenommen. Die Verabfolgung des Jodivals, das selbst von schwächlichen Personen und von Kindern, ohne Jodismus hervorzurufen, gut vertragen wurde, hatte nicht nur bei Fällen mit luetischer Ätiologie (in Verbindung mit Hg) gute Erfolge, sondern auch bei solchen auf tuberkulöser Basis.

Sachs-Müke (Beuthen, O.-S.).

Salinger, Julius, Salvarsan bei Chorea minor. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1376.)

In die Vene einer 10jährigen, die an hereditärer Lues und Chorea minor litt, wurde 0,1 g Salvarsan eingespritzt. Das letztgenannte Leiden heilte darauf; die Lues erforderte noch eine 2. Einspritzung.

Georg Schmidt (Berlin).

Perussia, F., Ein Fall von „Anaemia splenica" der Erwachsenen mit Salvarsan behandelt. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1482.)

Eine an Anaemia splenica schwer leidende 30jährige wurde durch mehrfache Einspritzungen von Salvarsan in die Venen geheilt. Kuti- oder Wassermannsche Reaktion negativ. Es ist unklar, ob das Mittel den etwaigen noch unbekannten Krankheitserreger vernichtet hat, oder ob vielleicht ein Zusammenhang mit der *Spirochaete pallida* besteht.

Georg Schmidt (Berlin).

Paul, Th., Zur Chemie der Silbertherapie. (Zeitschr. f. Elektrochemie. Bd. 18. 1912. S. 521.)

Es wurden mit Hilfe der elektrochemischen Methoden verschiedene Silberpräparate untersucht. 52 verschiedene Silberpräparate sind in der Abhandlung angeführt. Von Interesse dürften die Ergebnisse der Untersuchungen über die Konzentration des Silberions medizinischer Silberpräparate in wässeriger Lösung und in Gemischen mit Blutserum sein, die der Verf. in folgenden Schlußsätzen zusammenfaßt. Die Brauchbarkeit eines Silberpräparates als Heilmittel zur Bekämpfung von Infektionskrankheiten und insbesondere zur Behandlung infizierter Schleimhäute hängt im allgemeinen in erster Linie von seinen keimtötenden (bakteriziden) und entwicklungshemmenden Eigenschaften ab. Hierzu kommen noch die Löslichkeit in kaltem und heißem Wasser und in anderen Lösungsmitteln, die Haltbarkeit in festem und in gelöstem Zustande, die Mischbarkeit ohne Bildung von Niederschlägen mit organischen Gewebssäften und mit wässerigen Lösungen von Eiweißstoffen, Salzen, Säuren und Basen, und schließlich noch der Umstand, daß das Präparat bei der Anwendung die Schleimhäute nicht reizt, keine Schmerzen verursacht und eine gewisse Tiefenwirkung besitzt. Auch ist ein Vorzug, wenn das Arzneimittel nicht riecht und keine Flecken in die Wäsche macht.

Bei der wissenschaftlichen Untersuchung muß, soweit es möglich ist, die Prüfung der keimtötenden von derjenigen der entwicklungshemmenden Eigenschaften getrennt vorgenommen werden. Die keimtötende Wirkung wird in erster Linie von dem Gehalt der Lösungen an Silberionen und von der Möglichkeit abhängen, neue Silberionen zu bilden. Auch für die Beurteilung der entwicklungshemmenden Wirkung werden diese Faktoren nicht ohne Bedeutung sein, da der eigentliche Prozeß der Abtötung des Protoplasmas in letzter Linie von seiner Reaktion mit den Silberionen abhängt. Die Niederschläge, die durch Zusatz von Silbernitrat in Blut und Blut-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

serum erzeugt werden, haben salzartige Beschaffenheit. Infolgedessen können die für Salzlösungen geltenden Gesetzmäßigkeiten auf diese Niederschläge angewandt werden, wie z. B. Löslichkeitsprodukt, Ionenkonzentration, Komplexbildung. Bei Zusatz von wenig Silbernitrat zu Blutserum fällt zunächst Silberchlorid aus. Die elektrometrischen Messungen ergaben, daß die Konzentration des Silberions ungefähr die gleiche ist, wie in einer mit Silbernitrat versetzten, wässerigen Natriumchloridlösung, deren Kochsalzgehalt demjenigen des Blutes oder Blutserums entspricht. Die Gleichgewichte stellen sich verhältnismäßig schnell ein. Die Silbereiweißverbindungen sind demnach löslicher als Silberchlorid. Durch Zusatz von Natriumchlorid werden die Silbereiweißverbindungen in Chlorsilber übergeführt. Silbereiweißverbindungen werden durch Ammoniak, Natriumthiosulfat und Cyankalium unter Komplexbildung gelöst. Die unter Zugrundelegung der Löslichkeit des Silberchlorids 11.10^{-3} Millimol in 1 l berechneten Konzentrationen des Silberions bei der stufenweisen Fällung einer wässerigen Natriumchloridlösung mit Silbernitrat stimmten mit den elektrometrischen Bestimmungen befriedigend überein. Die Ausfällung der Silbereiweißverbindungen beginnt ungefähr bei der Konzentration 1.10^{-5} mg Ion Silber in 1 l Rinder-, Pferde- und Menschenblutserum verhalten sich fast gleich. Auf elektrometrischem Wege wurde die Konzentration des Silberions in den wässerigen Lösungen verschiedener Silberpräparate des Handels bei steigender Verdünnung bestimmt. Hierbei ergab sich, daß die Präparate in dieser Beziehung in verschiedene Gruppen zerfallen. Silberpräparate, deren Silberkonzentration mit zunehmender Verdünnung: a) abnimmt (Protargol), b) annähernd konstant bleibt (Sophol), c) zunimmt (Argentamin, Lysargin, Collargol und die Silberammoniakverbindungen). Die kolloiden Silberpräparate Lysargin und Collargol verhalten sich demnach analog den komplexen Silberammoniakverbindungen, deren Silberkonzentration auch mit zunehmender Verdünnung steigt. Dieses eigentümliche Verhalten der kolloiden Silberpräparate ist auf die gleichzeitige Anwesenheit komplexer Silberverbindungen zurückzuführen. Die Silberkonzentration in den wässerigen Protargollösungen sank bei der Verdünnung von 10 Proz. bis zu 0,31 Proz. ungefähr von 8.10^{0} bis 1.10^{0} mg Ion in 1 l, bei den Sophollösungen hielt sie sich zwischen 10 Proz. und 0,3 Proz. auf ungefähr 2.10^{-2} mg Ion in 1 l, sie stieg bei nachstehenden Präparaten (in Milligramm-Ion pro Liter): a) in unverdünntem Argentamin betrug die Silberionkonzentration 1.10^{-5} bis 1.10^{-6}, je nach der Bereitungsweise des Präparates. Bei der Verdünnung 1 : 128 stieg sie schließlich auf 9.10^{-4} bis 1.10^{-3} an. b) Während die Konzentration bei Lysargin und Collargol in 4 proz. Lösung zu ungefähr 2.10^{-3} und 1.10^{-4} gefunden wurde, stieg sie in der 0,25 proz. Lösung auf 5.10^{-2} und 2.10^{-3}. Die Silberpräparate Protargol, Sophol, Argentamin und Lysargin, deren Silberionenkonzentrationen in wässerigen Lösungen sehr verschieden sind, zeigten bei den Lösungen in Rinderblutserum zwischen 4 Proz. und 0,25 Proz. ungefähr die gleiche Silberionkonzentration von 1.10^{-6} bis 1.10^{-5} mg Ion in 1 l. Annähernd die gleiche Konzentration hatten Lösungen dieser Silberpräparate in einer wässerigen Natriumchloridlösung, deren Gehalt dem des Rinderblutserums gleich kam. Aus den Versuchen geht hervor, daß es mit Hilfe der modernen elektrochemischen Methoden möglich ist, die Konzentrationsbestimmungen der wirksamen Stoffe in so kompliziert zusammengesetzten Stoffen, wie Blut und Blutserum auszuführen, ohne daß Gleichgewichtsverschiebungen eintreten. Die Ergebnisse berechtigen daher zu der Hoffnung, daß es bei weiteren Versuchen gelingen wird, einen Einblick in die Wirkungsweise der Silberpräparate im lebenden Organismus zu gewinnen.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Inhalt.

Referate.

Abel, Rudolf, Überblick über die geschichtliche Entwicklung der Lehre von der Infektion, Immunität und Prophylaxe. 428

Babes, V., Sur un bacille mycogène et pathogène trouvé dans des kystes muqueux. 432

Bernhardt, Georg und Markoff, Wl. N., Über Modifikationen bei Bakterien. Beitrag zur Frage der sogenannten „Mutation" bei Bakterien. 432

Bertarelli, E., The present knowledge of the etiology of trachoma. 417

v. Beust, Die Leptotricheen des Zahnbelages! (Eine Kritik der Millerschen Einteilung der Mikroorganismen des Zahnbelages.) 431

Böing, Über Zelleinschlüsse bei Trachom und Konjunktivitiden. 418

Buschke, A., Die Sproßpilze. 430

Crigler, Trachoma, its etiology and treatment. 419

Distaso, A., Sur l'adaptation des microbes étrangers dans la flore intestinale. I. Sur la passage des microbes dans le trajet de l'intestin grêle. 435

—, Sur la putréfaction intestinale. II. Mémoire. 436

Eisenberg, Philipp, Untersuchungen über die Variabilität der Bakterien. I. Mitteilung. Über sporogene und asporogene Rassen des Milzbrandbazillus. 433

Fränkel, S., Dynamische Biochemie. Chemie der Lebensvorgänge. 429

Gottschlich, Emil, Allgemeine Morphologie und Biologie der pathogenen Mikroorganismen. 428

Harden, Arthur and Norris, Dorothy, The bacterial production of acetylmethylcarbinol and 2.3 Butylene glycol from various substances. 437

Hart, Karl, Experimentelle Erzeugung der Möller-Barlowschen Krankheit und ihre endgültige Identifizierung mit dem klassischen Skorbut. 428

Heuck, Wilhelm, Über „Granuloma pediculatum" (sog. menschliche Botryomykose). 420

Heymanns, Sur la perméabilité des filtres, des ultrafiltres et des membranes dialysantes aux microbes. 434

Hoffmann, Albin Friedrich, Die Krankheiten der Bronchien. 425

Holst, Axel und Frölich, Theodor, Über experimentellen Skorbut. Ein Beitrag zur Lehre vom Einfluß einer einseitigen Nahrung. 422

Landsbergen, Fr., Foudroyant verlaufende Psychose mit Pemphigus acutus. 419

Longo, P. and Speciale, A., Sulla eziologia e patogenesi del penfigo vegetante. 419

Moritz, Eva, Wurmfortsatzveränderungen nach Tubenentzündungen. 424

Nèl, Über die Blutgerinnung bei Gesunden und Kranken. 426

Niedlich, Zur Geschichte und Literatur von der Lehre des Contagium animatum. 429

Paul, Zur Pathogenität der fusiformen Bazillen und der Rundspirochäten. 431

Peiper, E., Säuglingssterblichkeit und Säuglingsfürsorge in Pommern. 421

Penfold, W. J., On the specificity of bacterial mutation, with a resumé of the results of an examination of bacteria found in faeces and urine, which undergo mutation when grown on lactose media. 433

Rosenthal, Georges, Rôle prépondérant du microbe, rôle effacé de la toxine dans l'infection mortelle du cobaye par l'anhémobacille du rhumatisme articulaire aigu. 437

Schilling-Torgau, V., Das Blutbild und seine klinische Verwertung (mit Einschluß der Tropenkrankheiten). 425

Schroeder, Weingard, Kartoffelvergiftung und deren Verhütung. 427

Schütze, H., Über die Zunahme des Fettes in aufbewahrtem Weichkäse und Fleisch mit Rücksicht auf die Frage der Leichenwachsbildung. 438

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Schwarz, L. und Münchmeyer, Über oxydable Substanzen in der Luft. 438
Sigmund, Physiologische Histologie des Menschen und Säugetierkörpers. 430
Sternthal, A., Eine Epidemie von Mikrosporie unter Braunschweiger Schulkindern. 419
Stoeber und Dahl, Experimentelle hämatogene Infektion der Lymphfollikel des Appendix. 424
Ssadikow, W. S., Biolytische Spaltung der Glutine. I. Mitteilung. 437
—, Biolytische Spaltung des Glutins. II. Mitteilung. 437
Tönnießen, E., Untersuchungen über die Kapsel der pathogenen Bakterien. I. Die in Kulturen und im Tierkörper gebildete Kapsel; Darstellungsmethode. 435
Veillet, L., Observation d'un cas de Psoriasis rubra généralisé. 421
Versé, M., Über Calcinosis universalis. 426
Vollmer, Ein letaler Fall hämorrhagischer Diathese bei einem Mann im zweiten Dienstjahre. 424
Waldschmidt, Max, Über Malakoplakia vesicae urinariae. 425
Wessels-Williams, Anna, Significance of the group of „hemophilic" bacilli in conjunctivitis, especially that of „trachoma". 418

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Abel, Rudolf, Bakteriologisches Taschenbuch. 439
Citron, Julius, Klinische Bakteriologie und Protozoenkunde. 439
Frosch, P., Differenzierung fuchsingefärbter Präparate durch Gegenfärbung. 440
Goldmann, Edwin, On a new method of examining normal and diseased tissues by means of intra-vitam staining. 440
Hesse, Züchtung anaërober Bakterien. 440
Kühnemann, Georg, Taschenbuch der speziellen bakterio-serologischen Diagnostik. 439
Mülberger, A., Grundzüge der pathologisch-histologischen Technik. 439
Proca, G., Action des sérums agglutinants sur les cils. 441
—, L'action des sérums agglutinants sur les cils est spécifique. 441
Verhoeff, An improved carbolfuchsin solution. 441

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien.

Linser, P., Therapeutische Verwendung von normalem, menschlichem Serum bei Haut und innerlichen Krankheiten. 442
—, Über die Behandlung der juckenden Hautkrankheiten mit normalem, menschlichem Serum. 442
Müller, Ernst, Die Anwendung des rohen Steinkohlenteers bei Hauterkrankungen. 444
Paul, Th., Zur Chemie der Silbertherapie. 445
Perussia, F., Ein Fall von „Anaemia splenica" der Erwachsenen mit Salvarsan behandelt. 445
Platenga, B. P. B., Rohe Milch als Säuglingsnahrung. 444
Prytek, Zur Kenntnis der Immunität nach Trichophytieinfektionen. 443
Reinsch, Zur Behandlung der Rhinitis chronica atrophicans foetida, insbesondere mit Jodival. 444
Rißmann, Intramuskuläre Infusionen von Ringerscher Lösung bei Toxikosen, namentlich bei den Toxikodermien von Schwangeren und Wöchnerinnen. 443
Rubner, v. Gruber, Ficker, Handbuch der Hygiene. 441
Salinger, Julius, Salvarsan bei Chorea minor. 445

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 54. No. 15.

Ausgegeben am 7. September 1912.

Referate.

Diphtherie, Scharlach, Masern, Keuchhusten, Influenza, Poliomyelitis und Cerebrospinalmeningitis.

Die Diphtherie in der Schweiz nach den Ergebnissen der schweizerischen Diphtherieenquete vom Jahre 1896/98, der eidgenössischen Mortalitätsstatistik und sonstiger Veröffentlichungen, dargestellt vom Schweizerischen Gesundheitsamt. (Zeitschr. f. schweiz. Statistik. 1912.)

Der Bericht ist zusammengestellt auf Grund einer vom Schweizerischen Gesundheitsamt angestellten Sammelforschung über das Vorkommen der Diphtherie. Er enthält neben den allgemeinen Übersichten und Ergebnissen Angaben über örtliche Verbreitung, zeitliche Schwankungen, die Einflüsse der Serumbehandlung, die Bevölkerungsdichtigkeit, Höhenlage, Jahreszeit, Geschlecht, Alter, Beruf, Wohnungsverhältnisse der Erkrankten usw. Außerdem ist berichtet über die Untersuchungen in klinischer und bakteriologischer Beziehung.

Die Forschungen ergaben, daß die Diphtherie in der Schweiz überall vorkommt; die örtliche wie die zeitliche Verbreitung ist verschieden. Die Sterblichkeit sank seit Anwendung des Heilserums gegen früher bedeutend. Bezüglich des Einflusses der Bevölkerungsdichtigkeit ist zu bemerken, daß die Krankheit in größeren Städten häufiger auftritt wie in der übrigen Schweiz mit vorwiegend ländlicher Bevölkerung. Die Höhenlage des Wohnorts übt dagegen keinen wesentlichen Einfluß auf die Verbreitung aus. Auch in der Schweiz stellt sich die Diphtherie vorzugsweise als Krankheit des Kindesalters dar, bei welcher die Lebensgefährdung am größten im Säuglingsalter ist. Die Wohnungsverhältnisse üben auf Dauer, Verlauf und Schwere einen deutlichen Einfluß aus, mangelhafter Ernährungszustand begünstigt das Entstehen.

Was die bakteriologischen Untersuchungen anlangt, so ist zu bemerken, daß in fast $^4/_5$ der Fälle bei klinisch sicherer Diphtherie Bazillen gefunden wurden, ebenso in der Hälfte der Fälle von klinisch zweifelhafter Diphtherie und in $^1/_3$ der untersuchten sonstigen, auf Diphtherie mehr oder weniger verdächtigen Halsentzündungen. Bei gut $^1/_5$ klinisch sicherer Diphtherie ließ die Untersuchung auf Bazillen im

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Stich. Endlich lassen sich Schlüsse ziehen aus der Länge der Diphtheriebazillen und den die Diphtheriebazillen in den Belägen begleitenden Mikroorganismen; bei langen Diphtheriebazillen erscheint der Krankheitsverlauf schwerer; ebenso weisen die Fälle einen schwereren Verlauf auf, wo außer den Diphtheriebazillen keine anderen Mikroorganismen oder solche harmloser Art gefunden wurden. Die Anwesenheit von Streptokokken und Staphylokokken scheint durchschnittlich einen leichteren Krankheitsverlauf zu bedingen, während bei Beimengung von Hefezellen wieder das Gegenteil der Fall war. Lindemann (Berlin-Lichterfelde).

Seligmann, Schulepidemien und Bazillenträger. (Hyg. Rundschau. 1912. S. 307.)

S. zeigt an der Hand verschiedener Beispiele, welche Rolle die Schule als Übermittler bei der Diphtherie spielt und wie bedeutungsvoll für die Epidemiologie der Diphtherie das Vorkommen der Bazillenträger ist. Zur Bekämpfung der Diphtherie wird die obligatorische bakteriologische Untersuchung aller Rekonvaleszenten nach Diphtherie vor Wiederbesuch der Schule verlangt. Kessler (St. Avold).

Lux, F., Die zurzeit herrschende Diphtherieepidemie (nach Erfahrungen in Rostock). (Med. Klin. 1912. S. 307.)

Bei 93 in spitalärztlicher Behandlung befindlichen Diphtheriekranken wurde in den Vordergrund der Therapie die subkutane Injektion von Behrings Heilserum gestellt, wobei die Patienten nur in Ausnahmefällen unter 1000 I.-E. erhielten.

Zum Zweck einer wirksamen Bekämpfung dieser Epidemie meint Verf., daß eine konsequent durchgeführte prophylaktische Immunisierung anzustreben sei. Da der Haupthinderungsgrund nur die Geldfrage darstellt, so soll bei der Stadtverwaltung angeregt werden, ob nicht aus städtischen Mitteln Heilserum auf ärztliche Verordnung abgegeben werden könnte. Kessler (St. Avold).

Langenstraß, Ein Fall von Diphtherie mit Fremdkörpersuffokation durch eingedicktes Sekret. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1105.)

L. zeichnet einen aus Gewebstrümmern und großen Bakterienhaufen bestehenden Ausguß der Luftröhrenteilung und des Anfangsteiles der Hauptbronchen einer diphtherischen 5jährigen, der nach dem Luftröhrenschnitte entfernt wurde. Dem Mädchen wurden 8000 Immunitätseinheiten des Heilserums eingespritzt. Es starb aber schließlich an zunehmender Herzschwäche. Die Bronchen und Bronchiolen waren ausgefüllt von Pseudomembranen und Eitermassen.

Georg Schmidt (Berlin).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Deutschländer, Über die diphtheritische Entzündung der Haut und des Unterhautzellgewebes. (Deutsche Zeitschr. f. Chir. Bd. 115. 1912. H. 3 u. 4. S. 310.)

Ein 3 Jahre altes Mädchen, bei dem wegen der Folgen einer spinalen Kinderlähmung 10 Tage vorher eine Quadrizepsplastik ausgeführt worden war, bekam in der Adduktorengegend dort, wo der Gipsverband etwa gescheuert hatte, eine brettharte Schwellung und Eiterung, die zu Gangrän führte und sich über den ganzen Oberschenkel bis zum Knie erstreckte. Die bakteriologische Untersuchung ergab Diphtheriebazillen in Reinkultur. Die Serumtherapie konnte den Tod nicht verhindern. Die Infektionsquelle blieb ganz unklar.

W. v. Brunn (Rostock).

Pringsheim, Neuere Ergebnisse der Diphtherieforschung. (Med. Klin. 1912. No. 10. S. 411.)

Kurzgefaßtes, übersichtliches Sammelreferat.

Kessler (St. Avold).

Dransfeld, E., Über postdiphtheritische Lähmungen. Unter Anlehnung an die einschlägige Literatur. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1386.)

Vier eigene Beobachtungen. Bedrohliche Allgemeinzustände, ernste Augen-, Gaumensegel-, Schlund-, Beinlähmungen, gefährliche Herzschwäche, die zum Teil längere Zeit andersartig vergeblich behandelt worden waren, gingen schon nach einer starken Heilseruminspritzung deutlich, nach wiederholten völlig zurück. Die Einspritzungen waren unschädlich. Um so größere Mengen von Immunitätseinheiten sollen verabreicht werden, je schwerer die Lähmungen sind. Sie können durch frühzeitige große Serumgaben während der eigentlichen Diphtherieerkrankung verhütet werden.

Georg Schmidt (Berlin).

Mayer, Postdiphtherisches Erysipel als Äquivalent von Scharlach. (Zeitschr. f. Med.-Beamte. 1912. No. 10. S. 347.)

Am 1. 3. 12 wurde der Verf. gelegentlich in einem Dorfe, in dem seit mehreren Jahren kein Scharlach mehr vorgekommen war, zu einem 1 jährigen Kinde gerufen, das blaß, unlustig war, sich müde fühlte, eine Temperatur von 37,6° hatte, leichte Mandelschwellung ohne Belag aufwies und dessen submaxillare Drüsen etwas geschwollen waren. Die Krankheit bestand erst einen Tag. Die Nates zeigten verdächtige Rötung, die an Scharlach denken ließen. Erst am 7. März wurde er wieder zu der Familie gerufen und erfuhr, das Kind habe inzwischen eine Mittelohreiterung gehabt; von dem Aus-

Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

schlag sei nichts mehr zu sehen gewesen. Eine Desquamation ist nicht eingetreten. Von den Eltern erkrankten nun Vater und Mutter gleichzeitig am 7. März, und zwar die Mutter unter Durchfall und Erbrechen an schwerer Diphtherie mit Gelenkschmerzen, der Vater an schwerem Scharlach mit Entzündung der Gelenke. Der Mandelbelag bei der Mutter enthielt am 8. März Diphtheriebazillen. Auffällig war, daß auch der Scharlach beim Vater mit Brechdurchfällen einsetzte. Am 12. März begannen hier die Gelenkschmerzen, am 16. die charakteristische Desquamation. — Die Mutter, deren Diphtherie nach zweimaliger Heilseruminjektion, allgemeiner und örtlicher Liquor Ferri-Behandlung abgeheilt war, erkrankte am 11. März mit Rötung des Gesichts, die am 12. wie Erysipel aussah und am 13. zu einer Temperatursteigerung auf 41° führte. Unter Pirogoffscher Kampferbehandlung, Anwendung von Ungt. Credé war am 19. März auch das Erysipel geheilt, das das Gesicht und die behaarte Kopfhaut ergriffen hatte. Irgendwelche Schrunde der Nase, von der das Erysipel hätte ausgehen können, war nicht nachzuweisen.

Wolf (Witzenhausen).

Newsholme, H. P., Membranous rhinitis, its relation to diphtheria and its treatment by autogenous vaccine. (Lancet. Vol. 1. 1912. p. 292.)

Rhinitis membranosa kommt sehr häufig vor und ist sehr infektiös. In der vom Verf. beschriebenen Schulepidemie bestand ohne Zweifel ein kausaler Zusammenhang zwischen Rhinitis membranosa und Diphtherie. In Schulen daher muß auf jeden Fall von Rhinitis membranosa sorgfältig acht gegeben werden, um den Ausbruch einer Diphtherieepidemie zu vermeiden.

Ein autogenes Vaccin scheint die Abstoßung der Membranen zu beschleunigen, den Nasenausfluß zu beseitigen und die Infektiosität der Erkrankung zu vermindern. Ohne Einfluß war das Vaccin dagegen nach der Abstoßung der Membran. Verf. meint, daß dann die Blut- bzw. Lymphgefäße fehlen, in denen die Antikörper die Bazillen erreichen können. Behne (Berlin-Lichterfelde).

v. Przewoski, Witold, Beitrag zur Kenntnis der Morphologie und Biologie der Diphtherie- und Pseudodiphtheriebazillen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 5.)

Was die morphologischen Merkmale betrifft, so konnte im allgemeinen ein Unterschied zwischen echten und falschen Diphtheriebazillen nachgewiesen werden. Die Pseudodiphtheriebazillen waren stets an ihrer plumperen Gestalt, ihrer Kürze und der mangelhaften Segmentierung zu erkennen. Doch muß vom Verf. zugegeben werden, daß Übergänge zu der Form der echten Diphtheriebazillen zur

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Beobachtung kamen. Die Vergleichung der Gestalt der Bakterien wurde immer nur bei Kulturen vorgenommen, die auf einem Nährboden von gleicher Zusammensetzung gezüchtet waren. Die Polfärbung nach der Neißerschen Methode wurde von den grauweiß und den gelb wachsenden Diphtheriebazillen gleich gut angenommen, bei den Pseudodiphtheriebazillen war sie zwar auch vorhanden, wurde jedoch immer nur bei einzelnen Individuen erzielt.

Beim Wachstum auf Löfflerserum zeigten einzelne Stämme zitronengelbe Farbstoffbildung, für die keine Erklärung gefunden werden konnte. Jedenfalls war die Reaktion des Nährbodens ohne Einfluß auf die Farbstoffbildung.

Was die Tierpathogenität betrifft, so erwiesen sich nur die echten Diphtheriestämme als virulent für Meerschweinchen; selbst durch große Mengen von Pseudodiphtheriebazillen konnte weder der Tod der Tiere noch auch nur lokale Krankheitserscheinungen erzeugt werden. — Die Prüfung der Einwirkung auf verschiedene Zuckerarten ermöglichte stets eine Differenzierung der echten und falschen Stämme. Echte Diphtheriebazillen griffen Traubenzucker, Fruchtzucker und Mannose an, die falschen nie. Am sichersten gelang eine Unterscheidung mittels der Agglutinations- und Komplementbindungsmethode. Dieterlen (Mergentheim).

Berry, Jane L. and Banzhaf, Edwin J., Non-variability of diphtheria bacilli. (Journ. of infect. Diseases. Vol. 10. 1912. No. 3. p. 409.)

Es war die Behauptung aufgestellt, daß es möglich ist, durch künstliche Auswahl verschiedene Diphtheriestämme zu züchten, die in der Säurebildung in Traubenzuckerbouillon durchaus entgegengesetztes Verhalten erkennen lassen. Diese Angaben wurden einer genauen Nachprüfung im Versuch unterzogen. Tatsächlich konnte in keiner Weise die Behauptung bestätigt werden. Es zeigte sich vielmehr bei den Diphtheriebazillen während ihrer Fortzüchtung auf künstlichem Nährboden eine große Beständigkeit und Gleichmäßigkeit in der Säurebildung, die sich immer mehr dem Durchschnitte näherte, je länger die Stämme im Versuch waren. So ergab sich jedenfalls kein Anhalt dafür, daß der Diphtheriebazillus irgend eine Neigung zur Bildung von Variationen hat; alles sprach vielmehr dafür, daß er in Reinzüchtung seine Eigenschaften ganz beständig beibehält. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

van Zadelhoff, C. J. P., De bestrijding van diphtherie en de waarde daarbij van de dierproef. (Nederl. Tijdschr. v. Geneesk. 1912. H. 1. p. 1422.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Für die Beurteilung der Virulenz oder Nichtvirulenz der Diphtheriebazillen für den Menschen ist der Tierversuch wertlos, somit auch für die Bekämpfung. Jeder Bazillenträger, der aus einem Diphtheriebezirk stammt, ist als eine Gefahr für andere anzusehen und soll infolgedessen isoliert werden. Mit Rücksicht auf die allgemeine Bedeutung verdient diese Absonderung der Bazillenträger durch private sowohl wie durch öffentliche Organisationen mit allen zu Gebote stehenden Mitteln gefördert zu werden.

Dieterlen (Mergentheim).

Park, The rôle of animal experimentation in the discoveries leading to our knowledge of the etiology, prevention and cure of diphtheria. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 7. p. 453.)

Zusammenfassende Übersicht. Bouček (Prag).

Cave, Some properties of Hoffmann's bacillus and the question of its relationship to the diphtheria bacillus. (Journ. of Pathol. and Bacteriol. Vol. 16. 1912. No. 4. p. 466.)

1. Vier Kinder wurden in einem kleinen Zimmer plaziert; bei einem Hoffmannsche Bazillen im Rachen, bei den übrigen 3 negativer Befund; strenge Überwachung, jedes Kind im eigenen Bette; nach 14 Tagen positiver Befund der genannten Bazillen bei allen.

2. Sieben Diphtheriepatienten wurden, voneinander strengstens isoliert; am 1. Tage bei 6 nur Diphtheriebazillen, bei 1 Diphtheriebazillen und Staphylokokken; im weiteren Verlaufe erschienen dann bei 3 die Hoffmannschen Bazillen, und zwar am 5. bzw. 6. bzw. 8. Tage. Verf. nimmt an, daß die Hoffmannschen Bazillen durch Degeneration aus den Diphtheriebazillen entstanden sind. Es muß jedoch darauf aufmerksam gemacht werden, daß bei 5 von diesen Patienten außer den Hoffmannschen noch andere Bakterien er schienen sind: Staphylo-, Pneumokokken usw., und zwar am 2.—4. Tage.

3. Drei absolut reine Stämme des in Rede stehenden Bazillus — 1 von einem Diphtheriekranken, 1 von einem Falle von Tonsillitis, 1 von einem gesunden Individuum — wurden bis zur 20. Generation auf Serum gezüchtet: die letzten Generationen glichen vollkommen den Originalkulturen.

4. Nach den Erfahrungen des Verf. ist der Hoffmannsche Bazillus für den Menschen pathogen und verursacht oft exsudative, gewöhnlich unilaterale Tonsillitiden.

5. Nach den vom Verf. vorgenommenen Untersuchungen besitzen die Hoffmannbazillenträger eine gewisse Immunität gegen Diphtherie. Dies beweist — nebst anderen — das Ergebnis folgender

Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Untersuchungen: von 214 untersuchten Schülern waren 110 Träger des genannten Bazillus; alle diese Schüler wurden nun weiter beobachtet und es wurde schließlich festgestellt, daß von den Hoffmannbazillusträgern kein einziger, von den übrigen 12 von Diphtherie befallen wurden. Bouček (Prag).

Baginsky, A., Zur Infektionsdauer des Scharlachs. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 746.)

B. hat einige Jahre hindurch die späteren Scharlacherkrankungen eines oder mehrerer Kinder der Familien verfolgt, in die ein wegen Scharlach im Krankenhause behandeltes Kind entlassen worden war. Nachforschungen ergaben, daß diese Kinder bei der Entlassung irgendwie ernstliche Erkrankungsformen nicht mehr geboten hatten. Trotzdem wurden 45 Übertragungen festgestellt. Vielfach gehen sie zwischen 3. und 4. Tage vor sich.

Also selbst wenn die Scharlachkinder nach dem Seuchengesetze bis zu 42 Tagen zurückbehalten werden, wenn sie nicht mehr abschuppen, keine Nierenentzündung, keine krankhaften Absonderungen haben, finden doch noch Übertragungen nach der Rückkehr in die Familie statt.

Der ansteckende Scharlachstoff haftet sehr lange, insbesondere im Nasenrachenraume. Doch muß er auch bei anscheinend scharlachfreien Kindern vorhanden sein, von denen aus er sich z. B. im Krankenhause besonders gierig an Kinder mit verbrühter Haut heftet (6 Fälle).

Viele Scharlachkinder beherbergen in ihrem Blute Streptokokken. Entweder bereitet der. ansteckende Scharlachstoff den Boden für Streptokokken, oder diese schleppen jenen mit sich.

Wie lange ein Scharlachkind abgesondert werden soll, damit keine Übertragung erfolgt, ist nicht zu sagen. Man tut gut, besondere Abteilungen zu schaffen, in denen diese Kinder zunächst untergebracht werden, Genesungsheime für scharlach- wie für diphtheriekranke Kinder. Georg Schmidt (Berlin).

Wojnoff, B., Über den sogenannten Wundscharlach und scharlachartige Erytheme. (Russky Wratsch. 1912. p. 654.)

1. Wundscharlach, der nach Verbrennungen eintritt, ist echter Scharlach.

2. Verbrennungen disponieren zweifellos zur Erkrankung.

3. Außer dem anzunehmenden Eintritt der Infektion durch die Wunde unterscheidet sich der Wundscharlach weder durch Verlauf noch Schwere der Erkrankung vom gewöhnlichen Scharlach.

4. Um weitere Mißdeutungen des Wundscharlachs zu vermeiden, ist es ratsam, diese Bezeichnung überhaupt fallen zu lassen.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

5. Die Beziehung zwischen einer Verbrennung und dem Scharlach ist bisher nicht geklärt.

6. In welchem Zeitpunkt die Infektion eintritt, ist ungeklärt; es liegen jedoch Gründe vor, anzunehmen, daß dieses unmittelbar nach der Verbrennung resp. bald danach geschieht.

7. Es ist fehlerhaft, verschiedene scharlachartige Erytheme mit verschiedenen Erregern anzunehmen.

8. Es liegt kein Grund vor, die punktförmigen Erytheme, welche nach Seruminjektionen auftreten, für nicht skarlatinös zu rechnen, da Blut- und Harnuntersuchungen auch identische Resultate in beiden Formen geben.

9. Das einzige Exanthem, welches nicht völlig mit Scharlach übereinstimmt, tritt nach Injektion von Scharlachvaccin Gabritschewskys auf; jedoch ist der Streptokokkus, aus dem das Vaccin bereitet wird, der Scharlacherreger (? Ref.) oder der Erreger seiner Komplikationen. J. Schereschewsky (Moskau).

Döhle, Weiteres über Leukocyteneinschlüsse bei Scharlach. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 57.)

Verf. beschreibt 2 weitere Fälle von Scharlach, in denen er in Leukocyten eingeschlossen Spirochäten nachweisen konnte. In einer beigegebenen Tafel wird der Befund veranschaulicht. Nach der Ansicht des Verf.s kommt den Spirochäten eine ätiologische Bedeutung bei Scharlach zu. Im Blut von Scharlachleichen konnten vom Verf. bis jetzt keine Spirochäten nachgewiesen werden, er nimmt deshalb an, daß die Gebilde in der Leiche sehr rasch zugrunde gehen. Da Verf. die Spirochäten in 2 Fällen fand, die sehr schwer waren, von denen der eine sogar tödlich endete, so spricht Verf. die Vermutung aus, daß den Spirochäten auch eine prognostische Bedeutung zukommt.

Dieterlen (Mergentheim).

Klimenko, W. N., Bakteriologische Untersuchungen beim Scharlach. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 45.)

Verf. hat den Streptokokkus nur in 2,1 Proz. aller untersuchten Fälle im Blute von Scharlachkranken gefunden. In den frühen Stadien der Krankheit konnten Streptokokken nie im Blute nachgewiesen werden. Diejenigen Fälle, bei denen Streptokokken im Blute gefunden werden, bieten das klinische Bild der Septikopyämie dar. Die Prognose ist bei Vorhandensein der Streptokokken im Blute schlecht, doch nicht ganz hoffnungslos. Auf Komplikationen, z. B. das Auftreten von Synovitis, Nephritis oder Endokarditis hat der Streptokokkenbefund im Blute keinen Einfluß. Eine Übereinstimmung der Bluntuntersuchungsergebnisse im lebenden und im Leichenblute besteht nicht; im Leichenblute wird der Streptokokkus öfters gefunden als im

Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Blute der Lebenden. Bei rein toxischen Scharlachfällen enthält das Blut weder während des Lebens noch nach dem Tode Streptokokken. Nach den Untersuchungen des Verf.s werden bei denjenigen Fällen von Scharlach, die mit geschwürigen Prozessen verbunden sind, häufig Streptokokken im Blute gefunden.

Verf. rechnet den Streptokokkus, den er aus dem Blute der Scharlachkranken oder der Scharlachleichen gezüchtet hat, nach seinen morphologischen und kulturellen Merkmalen zum *Streptococcus longus* s. *erysipelatos*. Dieterlen (Mergentheim).

Fischl, Rudolf, Zur Klinik des Masernexanthems. (Fortschr. d. Med. Jg. 30. 1912. No. 1. S. 13.)

Schilderung von einigen Masernfällen mit ungewöhnlichen und schweren Symptomen bzw. mit Mischinfektionen. Verf. hält das bisher fast allgemein angewandte Verfahren, bei Masernerkrankungen in der Familie die anderen Kinder nicht zu isolieren, für ungerechtfertigt, da die Masern durchaus nicht eine harmlose Erkrankung sind und da bei energischem Vorgehen es möglich sei, wenigstens einen Teil der Kinder vor der Ansteckung zu schützen. Bludau (Steglitz).

Lucas, William Palmer and Prizer, Edward Lewis, An experimental study of measles in monkeys. (Journ. of med. Research. Vol. 26. 1912. p. 181.)

Zwei Rhesusaffen wurden, der eine mit Serum, der andere mit Vollblut von einem masernkranken Kinde im Frühstadium, vor Ausbruch des Exanthems, intraperitoneal und intracerebral geimpft. Die Affen erkrankten am 6. Tage und zeigten am 10. Tage deutliche Koplik sche Flecken. Außerdem zeigten sie eine vorübergehende Rötung des Kopfes, aber kein eigentliches Exanthem. Charakteristisch war das Blutbild, das eine ausgesprochene Leukopenie zeigte, der bei dem einen Affen eine vorübergehende Lymphocytose vorausging.

Von dem einen Affen wurde die Erkrankung durch Verimpfung von Blut auf einen neuen übertragen. Kurt Meyer (Stettin).

Inaba, Itsuyoshi, Über den Bordet-Gengouschen Keuchhustenbazillus, besonders Übertragungsversuche des Keuchhustens auf Tiere. (Zeitschr. f. Kinderheilk. Orig. Bd. 4. 1912. H. 3. S. 252.)

Seinen Untersuchungen gibt Verf. folgende Zusammenfassung:

1. Mikroskopisch wurde unter 81 untersuchten Keuchhustenfällen der Bordet-Gengousche Bazillus 78 mal gefunden; negativ waren dabei nur 3 Untersuchungen in spätem Stadium.

2. Kulturell wurde derselbe Bazillus unter 77 untersuchten Keuchhustenfällen 68 mal nachgewiesen, das ist in 88 Proz. Bei den inner-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

halb der ersten 14 Krankheitstage untersuchten 45 Fällen sogar 41 mal, also in 91 Proz.

3. Bei kulturellen Untersuchungen von 18 Fällen andersartiger Respirationskrankheiten fand sich der Bazillus niemals.

4. Zur Isolierung des Bordet-Gengouschen Bazillus aus dem Sputum ist der vom Verf. in der Arbeit beschriebene Nährboden am geeignetsten; dagegen zur Erzeugung größerer Mengen von Kultur ist der Shigasche Nährboden am besten zu empfehlen.

5. Die Unterscheidung des Bordet-Gengouschen Bazillus vom Influenzabazillus ist im Ausstrichpräparate nicht immer, aber in der Kultur stets leicht und deutlich auszuführen.

6. Ein Übertragungsversuch des Keuchhustens auf einen jungen japanischen Affen ist dem Verf. mit Reinkultur des Bordet-Gengouschen Bazillus einwandfrei gelungen. Bludau (Steglitz).

Sticker, Georg, Zur historischen Biologie des Erregers der pandemischen Influenza. Heft 4 der Sammlung von Abhandlungen zur historischen Biologie der Krankheitserreger, herausgegeben von Sudhoff und Sticker, Gießen (Alfred Töpelmann) 1912. Preis 1 M.

Die Influenza ist eine Seuche, die von Zeit zu Zeit, von irgendeinem Herde ausgehend, in gewaltiger Pandemie über Erdteile und selbst die ganze Erde sich verbreitet. Sie folgt bei diesen großen Ausbrüchen genau den Verkehrswegen, auf denen sie sehr schnell fortschreitet. Die Seuche ist nicht abhängig von Witterungseinflüssen. Sie befällt alle Bevölkerungsschichten in gleicher Weise; die Sterblichkeit aber ist außerordentlich gering im Verhältnis zur Zahl der Erkrankungen. Bald nach ihrem Auftreten pflegt sie ebenso schnell wieder zu erlöschen. Jedoch treten in den nächsten Jahren noch Nachepidemien auf, für die aber ganz andere epidemiologische Gesetze gelten, insofern als sie ganz regellos hier und da auftreten, meist durch Witterungseinflüsse hervorgerufen werden und sich über viel längere Zeit hinziehen können. Das Krankheitsbild gleicht zwar im ganzen dem beim pandemischen Auftreten beobachteten, ist aber meist viel schwerer und gefährlicher, und die Sterblichkeit dementsprechend viel größer. Die großen Influenzapandemien werden ohne Zweifel durch den von Richard Pfeiffer 1892 gefundenen Influenzabazillus hervorgerufen. Auch bei den großen Winterepidemien, die später auftreten, ist wohl in den meisten Fällen dieses Stäbchen von ursächlicher Bedeutung. Allmählich aber sinkt es dann zum harmlosen Saprophyten herab, der sich ganz dem Menschen angepaßt hat. Er ruft dann nur noch in Gemeinschaft mit anderen Krankheitserregern überhaupt Erscheinungen hervor, und es kommen auch wohl sogar ganz sicher eine Reihe von Epidemien vor, die in

Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

ihrem Verlauf der Influenza ähnlich sind, bei denen aber der Influenzabazillus ganz vermißt wird. Die von der Influenzaepidemie ausgesäten Keime sterben allmählich ganz aus, und die echte Influenza ist damit erloschen, bis dann einmal wieder plötzlich von einem verborgenen Herde aus, meist aus Rußland oder Sibirien, die Seuche erneut ihren Zug über die Erde antritt, wo sie nun überall viele empfängliche Menschen antrifft, so daß in kurzem wieder eine schwere Pandemie zustande kommt, der sich dann in den nächsten Jahren wieder die Nachepidemien anschließen, bis die Seuche wieder anfängt zu altern und damit von selbst zu erlöschen. Die letzte große Pandemie setzte im Jahre 1889 ein. Alle Wahrscheinlichkeit spricht dafür, daß in absehbarer Zeit wieder ein ähnlicher großer Zug der Seuche zu erwarten ist. Eine Reihe von Fragen werden hoffentlich dann einer weiteren Lösung zugeführt werden können.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Sticker, Georg, Influenza, von weil. Prof. Dr. Leichtenstern in Köln. Als 2. Auflage vervollständigt und neu herausgegeben. Wien und Leipzig (Alfred Hölder) 1912.

Das im Jahre 1896 herausgegebene Leichtensternsche Buch über die Influenzapandemie des Winters 1889/90 ist jetzt vom Verf. in einer zweiten vervollständigten Auflage herausgegeben worden und mit den neuen in den letzten 15 Jahren aufgestellten Tatsachen bereichert worden. Das Buch stellt jetzt eine erschöpfende Monographie über die Influenza dar, namentlich hinsichtlich der klinischen Seite.

Dieterlen (Mergentheim).

Großmann, Fr., Über einen Fall durch Influenzabazillen erzeugter Cerebrospinalmeningitis. (Pester med. chir. Presse. Jg. 47. 1911. No. 49. p. 389.)

Beobachtung bei einem 9jährigen Kinde mit Nachweis des Erregers im Lumbalpunktat. Der Fall ging in Heilung aus. Als Weg der Infektion wird der gleiche angenommen wie bei der epidemischen Meningitis.

J. Bartel (Wien).

Davis, David J., The changes in influenzal pneumonia. (Journ. of Infect. Diseases. Vol. 10. 1910. No. 3. p. 259.)

Während Influenzaepidemien kommen Lungenentzündungen bei etwa 5 Proz. der Fälle vor, und zwar mit einer Sterblichkeit von 15—50 Proz. Schon vor der Entdeckung des Influenzabazillus war diese Tatsache bekannt, und man hatte damals nach den Erregern in der Lunge gesucht und besonders Streptokokken und Pneumokokken gefunden. Durch Pfeiffer wurde nachgewiesen, daß der

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Influenzabazillus imstande ist, Lungenentzündungen hervorzurufen, und daß er sich in manchen Fällen in Reinkultur in der erkrankten Lunge findet. Manche dieser Lungenentzündungen waren dem Leichenbefund nach rein katarrhalisch und entsprachen den gewöhnlichen Lobulärpneumonien. Es herrschte aber immer noch eine ziemliche Verwirrung in den Ansichten über die Lungenbefunde bei Influenza. Es wird eingehend über die Lungenveränderungen bei 5 Fällen von Influenzameningitis berichtet, bei denen eine Influenzapneumonie voraufgegangen war, und bei denen auch das Blut mit Influenzabazillen überschwemmt war. In allen Fällen handelte es sich um kleine Kinder. Die Influenzabronchopneumonie findet sich in einer großen Zahl von Fällen, die an Influenzameningitis zugrunde gehen, nämlich in 78 Proz. Die Lungenerscheinungen treten oft vor den Gehirnerscheinungen auf. Influenzabazillen finden sich in den Lungen und Bronchien, gewöhnlich gemischt mit Streptokokken und Pneumokokken. Die Lungen bilden wahrscheinlich in den meisten Fällen die Eintrittspforte für die Infektion. Die Pneumonie ist immer lobulär und ist nicht wesentlich verschieden von den einfachen katarrhalischen oder Lobulärpneumonien, wie man sie bei anderen akuten Infektionskrankheiten sieht. Die Herde finden sich in der Umgebung der Bronchien und sind durch lufthaltiges Gewebe getrennt. Besonders auffällig ist die starke Infiltration der Bronchialwände mit Plasmazellen. Das Exsudat in den Bronchien und Alveolen enthält vor allem zahlreiche vielkernige Leukocyten, einige Plasmazellen, abgestoßene Epithelien und andere einkernige Zellen. Manche der Leukocyten, namentlich in den Bronchien, enthalten reichlich Influenzabazillen. An den großen Bronchien beschränkt sich die Entzündung auf die Schleimhaut. Offenbar schreitet die Infektion längs der Verzweigungen der Bronchien vorwärts, um schließlich die Lobulärpeumonien auszulösen. Es besteht reichlich Schleimabsonderung. Fibrin ist zwar vorhanden, aber meist nur in mäßiger Menge.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Reports and papers on epidemic poliomyelitis.

1. **Reece, R. J.,** Report on the prevalence of acute poliomyelitis in Devonshire and Cornwall in 1911.
2. **Farrar, Reginald,** Report on outbreaks of disease affection the cerebro-spinal system in the Midland Counties and in Dorsetshire 1910.
3. **Gordon, Mervyn,** Notes on acute poliomyelitis with reference to its etiology, histology, and as to immunity.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

4. **Gordon, Mervyn,** Report on the result of the examination of materials received in connection with Dr. Reece's inquiry in Devon and Cornwall.

5. **Macewen, Hugh A.,** Clinical and epidemiological notes on epidemic poliomyelitis. Reports to the Local Government Board on Public Health and Medical Subjects. New Series No. 61. London (P. S. King and Son) 1912.

In England ist seit einigen Jahren eine Zunahme der Fälle von Kinderlähmung bemerkt. Namentlich im Jahre 1910 und 1911 griff die Krankheit in Südengland so um sich, daß die Gesundheitsbehörden besondere Erhebungen anstellten, als deren Ergebnis der vorliegende Bericht zu betrachten ist. Zwei der Berichte geben in kurzen Zügen eine Übersicht über den gegenwärtigen Stand der Kenntnisse über die Kinderlähmung nach den verschiedenen Gesichtspunkten. Sie runden gewissermaßen das Bild ab, das sich aus den übrigen drei Berichten ergibt, die das wiedergeben, was bei dieser Gelegenheit in England an Erfahrungen gesammelt worden ist. Aus diesen letzteren Darstellungen geht namentlich hervor, wie die Krankheit ein sehr vielgestaltiges Bild dargeboten hat, und wie gerade hieraus sich mancherlei Schwierigkeiten ergeben, bei einzeln auftretenden Fällen die Krankheit gleich richtig zu erkennen. Reece machte in Devon und Cornwall an 154 Fällen sehr sorgfältige Beobachtungen. Die anatomischen Veränderungen waren die üblichen, und im Pasteur-Institut gelang die Übertragung der Krankheit von diesen Fällen auf Affen. Farrar hatte 1910 in Leicestershire gegen 100 Fälle beobachtet, und dabei nicht nur die Krankheitserscheinungen, sondern auch die Übertragungsweise genau verfolgt. Das Krankheitsbild ist sehr verschieden nach den Teilen des Nervensystems, die befallen sind und nach der Schwere der Ansteckung in dem einzelnen Falle. Die Krankheit kommt nicht nur bei Kindern, sondern auch bei Erwachsenen vor. Sehr viele Fälle, etwa 10—12 Proz., enden tödlich. Sehr häufig kommt es nach dem Überstehen der Krankheit zu dauernden Lähmungen. Für die Unterscheidung von der Genickstarre gibt die Untersuchung der Rückenmarksflüssigkeit entscheidende Anhaltspunkte; bei dieser Krankheit findet man den *Diplococcus intracellularis* von Weichselbaum; für die Kinderlähmung dagegen ist eine Vermehrung der Lymphocyten eigentümlich. Der sichere Nachweis der Krankheit gelingt durch die histologische Untersuchung des Rückenmarkes. Die Art der Übertragung ist noch nicht genau klar, doch besteht häufig eine sehr erhebliche unmittelbare Ansteckungsfähigkeit. Andererseits kann die Krankheit auch weite Strecken überspringen und plötzlich in ganz einsam liegenden Plätzen auftreten. Häufig sind Fälle mit sehr leichten Krankheitserscheinungen ohne Lähmungen,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

und gerade diese Fälle sind wohl für die Verbreitung der Krankheit besonders von Bedeutung. In einer Ortschaft wurde eine Epidemie beobachtet, bei der die Krankheit sehr ansteckend war, so daß fast in jedem Hause Kranke waren; aber fast alle Fälle verliefen leicht und ohne Lähmungen. Der Ansteckungsfähigkeit der Kranken muß noch mehr als bisher Rechnung getragen werden. Die Meldung und Absonderung der Fälle muß sichergestellt werden. In England lassen die Einrichtungen zur Absonderung dieser Kranken nach den Berichten noch sehr vieles zu wünschen übrig. Der Bericht enthält in den Krankengeschichten viele beachtenswerte Einzelheiten.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Peabody, Francis W., Draper, George and Dochez, A. R., A clinical study of acute poliomyelitis. (Monographs of Rockefeller Institute für Medical Resarch. New York. 1912. No. 4.)

Nach zahlreichen eigenen Beobachtungen, die im Jahre 1911 gemacht werden konnten, wird besonders vom klinischen Standpunkt aus ein Bild von der Kinderlähmung entworfen. Ein kurzer geschichtlicher Überblick ist vorausgeschickt. Die Arbeit will mit besonderem Nachdruck darauf hinweisen, daß die Poliomyelitis eine akute Infektionskrankheit ist, und daß namentlich die oft nur mit geringen Fiebererscheinungen einhergehenden Erkrankungen für die Behandlung und Bekämpfung besonders wichtige Aufgaben stellen. Über die Verbreitungsweise der Krankheit sind unsere Kenntnisse noch nicht abgeschlossen, aber wir wissen, daß hierbei namentlich auch den ohne Lähmungserscheinungen verlaufenden Fällen große Bedeutung zukommt. Die Ausbreitung folgt dem menschlichen Verkehr. Der Ansteckungsstoff ist ziemlich widerstandsfähig. Er gelangt wahrscheinlich durch die oberen Luftwege in den Körper. Die Vorbeugungsmaßregeln müssen ähnlich wie bei Scharlach und Diphtherie sein. Ein besonderes biologisches Verfahren zum Nachweis der Krankheit ist noch nicht vorhanden. Es scheint aber, daß in typischen Fällen im Serum Schutzstoffe auftreten, die im Tierversuch sehr lange nachweisbar bleiben. Es ist besonders hervorzuheben, daß die Poliomyelitis eine Allgemeininfektion ist. Die Veränderungen an der Leiche werden genau beschrieben und durch Abbildungen erläutert. Zuerst finden sich im Rückenmark entzündliche Veränderungen an den Gefäßen und in ihrer Umgebung, die dann ihrerseits zum Schwund der Ganglienzellen der Vorderhörner Anlaß geben. Aber die nachweisbaren Veränderungen beschränken sich nicht auf das Zentralnervensystem, sondern ergreifen auch regelmäßig das Gewebe der Lymphdrüsen und der inneren Organe, wenn sie auch hier vielleicht weniger durch das Virus selbst ausgelöst werden, als vielmehr durch rgendwelche giftigen Stoffe die im Gefolge der Erkrankung gebildet

Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

werden. Sehr eingehend und übersichtlich ist die Schilderung der Krankheitszeichen in den verschiedenen Abschnitten der Erkrankung und ihrer mannigfaltigen Erscheinungsformen, die wohl den Hauptwert der vorliegenden Arbeit ausmacht. Bisher wenig bekannt und beachtet sind die Veränderungen des Blutes, die genau untersucht wurden, und die vielleicht in zweifelhaften Fällen für die Erkennung der Krankheit von Wichtigkeit sein können, ebenso wie die Untersuchung der Cerebrospinalflüssigkeit. Die Leukocyten sind erheblich vermehrt, verhältnismäßig namentlich die vielkernigen. Die Cerebrospinalflüssigkeit ist besonders im Beginn der Erkrankung oft zellreich und der Globulingehalt ist vermindert. Die Prognose ist mindestens zweifelhaft und in hohem Grade von der rechtzeitigen Erkennung abhängig. Eine spezifische Behandlung ist noch nicht bekannt. Die Hauptaufgabe der Behandlung besteht darin, die Ausbreitung auf andere zu verhindern, die einzelnen Krankheitserscheinungen nach Bedarf zu behandeln, namentlich zu versuchen, die Lähmungen durch Übung nach Möglichkeit zu beheben und das Auftreten von Verkrüppelungen zu verhindern. Man wird sich immer klarer darüber, daß die Krankheit als unmittelbar ansteckend angesehen werden muß, und daß man daher die Umgebung entsprechend schützen muß. Besonders gefährlich als Ansteckungsquelle sind die leichten Fälle ohne auffällige oder deutliche Krankheitserscheinungen. Von 34 Fällen sind ausführliche Krankengeschichten beigefügt. Die gesamte Darstellung ist ein wertvoller Beitrag zu unserer Kenntnis von der Kinderlähmung. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Gundrum, Acute poliomyelitis in California. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 4. p. 254.)

Der erste Fall von Poliomyelitis in Kalifornien wurde angeblich in Eureka 1875 beobachtet. Weitere Beobachtungen: Sherman: 8 Fälle 1896 (davon 7 in S. Franzisko); Newmark: 4 Fälle in Merced County 1898; Woods: ungefähr 50 Fälle in S. Franzisko und Umgebung 1901 und mehrere Fälle 1902.

Verf. selbst berichtet über 125 in verschiedenen Städten Kaliforniens 1910—11 beobachtete Fälle; davon 120 im Jahre 1910, und zwar zum größten Teile (75 Proz.) in den Monaten Mai—September.

Wie Verf. weiter mitteilt, sollen während dieser Epidemieperiode auch bei den Haustieren paralytische Erkrankungen beobachtet worden sein. Untersucht wurde aber nur eine einzige Pferdeleiche; in dem den paretischen Erscheinungen entsprechenden Teile des Rückenmarkes wurden keine Rundzellenfiltrate oder Hämorrhagien festgestellt.

Bouček Prag).

Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Proschkin, G., Untersuchung eines Falles von sporadischer akuter Poliomyelitis. (Beitr. z. pathol. Anat. u. z. allgem. Pathologie. Bd. 53. 1912. H. 1. S. 38.)

Auf Grund der genauen Untersuchung eines Falles von akuter Poliomyelitis bei einem 23jährigen Mann, der nach 4tägigem, der Landryschen Paralyse ähnlichem Krankheitsverlaufe gestorben war, fand P., daß der Prozeß der Zellinfiltration in enger Beziehung zu den Gefäßen stand, daß aber in den Blutgefäßen selbst die weißen Blutzellen nur stellenweise vermehrt und die Gefäßwand fast immer von Rundzellen frei, die umgebenden Lymphscheiden hingegen konstant und stark gefüllt waren. Im besonderen galt dies für die Gefäße der grauen Substanz, wo dabei ein Übergreifen auf das Nervengewebe als ein regelmäßiger Befund zu verzeichnen. Im Falle von P. war auch die Destruktion der Nervenfasern stark ausgeprägt, namentlich in den Vorderhörnern, wo sie sich in Schlängelung und Quellung, sowie in einem herdförmigen Zerfall der Achsenzylinder oder ihrer Markscheiden kennzeichnete. Die Veränderungen der Medulla oblongata und des Gehirnstammes waren bedeutend geringer als im Rückenmark. Von den Kernen der Hirnnerven waren stärker affiziert: die Kerne von VII, VIII, X und XI. Die sensiblen Kerne, die Oliven, die Kerne der Gollschen und Burdachschen Stränge waren fast frei.

In den pialen Infiltraten und in den scharf umschriebenen Infiltraten der Gefäßscheiden in der Nervensubstanz herrschten die Lymphocyten vor, in den diffusen Infiltraten im Gewebe hingegen Zellen mit hellem gelappten Kern, die auch als lymphocytäre Elemente angesprochen wurden.

Der Befund eines oft geringen, nie gesteigerten Gehaltes der Gefäße an weißen Blutzellen, das Fehlen der Randstellung, die lymphocytäre Natur der Infiltrate, die starke und konstante Füllung der vaskulären Lymphscheiden mit Lymphocyten, die Beziehungen der Gewebsinfiltrate zu den Zelleninfiltraten in den adventitiellen Lymphräumen, die Hyperplasie des lymphatischen Apparates, die Leukopenie und Lymphocytose im Blute, der wahrscheinlich lymphogene Weg der Infektion und die chemotaktische Wirkung des Virus machen es wahrscheinlich, daß der größte Teil der Rundzellen aus dem lymphadenoiden Gewebe und dem perivaskulären Gewebe stammt, um sich von hier aus im Nervengewebe zu verbreiten.

Es konnte ferner bestätigt werden, daß sich die Mehrzahl der der Neuronophagie anheimgefallenen Zellen im Zustande einer erheblichen Alteration befand. Als Neuronophagen traten vorwiegend die hellen einkernigen Zellen auf, seltener Lymphocyten. Die Alterationen der Ganglienzellen bestanden außerdem noch in Tigrolyse und Pyknose.

Das Einsetzen der Erkrankung mit heftigem Erbrechen und

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Leibschmerzen und der Obduktionsbefund (Hyperämie der inneren Organe, Schwellung der Tonsillen, der mesenterialen Lymphknoten und der Plaques im Dünndarm) könnte im Falle von P. auf den Darmkanal als Eintrittspforte hinweisen und vieles spräche dafür, die Verbreitung der Infektion auf lymphogenem Wege anzunehmen; die Veränderungen der Blutgefäße wären dann sekundäre. P. stimmt auch der Ansicht von v. Wiesner zu, daß das Virus oder freie Toxin zuerst die Ganglienzelle schädigt und durch seine chemotaktische Wirkung die zelligen Elemente heranlockt. Doch muß sich diese Schädigung nicht immer in einer histologisch sogleich nachweisbaren Degeneration äußern. A. Ghon (Prag).

Neustädter, M. und Thro, William C., Experimentelle Poliomyelitis acuta. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 693.)

Das Leiden ist hauptsächlich dem frühen Kindesalter eigen, bevorzugt die trocken-staubige Jahreszeit, mehrere Kinder derselben Familie sowie die Nachbarschaft in demselben Hause und tritt in allen Gegenden auf.

Demnach befindet sich der Erreger im Staube und dringt vom Nasenrachenraume aus ein. Es wurde der Staub in Räumen gesammelt, in denen derartige Erkrankungen vorgekommen waren. Die Staubextrakte wurden in das Gehirn, in das Rückenmarksrohr und unter die Haut von Affen eingebracht. Die bei den 3 letzten von 6 Affen erzielten bezeichnenden Lähmungen, Leichenbefunde usw. sind eingehend beschrieben (Abbildungen der Affen, der mikroskopischen Zentralnervenveränderungen). Hirnrückenmarksaufschwemmung des einen an deutlicher Lähmung erkrankten, getöteten und auch nach dem mikroskopischen Befunde spezifisch infizierten Affen brachte, unter die Haut und in den Lendenkanal des einen künstlich schwach infizierten, sowie eines weiteren Affen eingespritzt, bei ersterem eine Verstärkung des Leidens, bei letzterem eine Neuerkrankung hervor; beide Male war der mikroskopische Leichenbefund besonders deutlich. Georg Schmidt (Berlin).

Broughton-Alcock, W., Examen du sang pendant la période d'incubation de la poliomyélite aigue chez les singes. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 713.)

Verf. hat an Affen, die mit Poliomyelitisvirus infiziert waren, während des Inkubationsstadiums genaue Blutuntersuchungen angestellt. Er fand zwar Unterschiede in der Blutzusammensetzung, die aber keineswegs regelmäßig waren und vor allem auch bei den Kontrolltieren sich fanden. Die Blutuntersuchungen anderer Autoren

Generated on 2019-08-25 23:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

während des Krankheitsverlaufes haben ebenfalls bisher kein praktisch verwendbares Resultat gezeitigt.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Levaditi, C. et **Danulesco, V.**, Mode de contagion de la poliomyélite. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 543.)

Unter natürlichen Bedingungen erkranken Affen, die mit anderen, experimentell mit Poliomyelitis-Virus infizierten Affen in demselben Käfig untergebracht sind, nach den bisherigen Erfahrungen nicht. Den Verff. gelang eine Infektion in folgender Weise. Sie bestrichen die Wände eines Käfigs, in dem ein *Macacus sinicus* sich befand, mit Poliomyelitis-Virus und legten auf den Boden des Käfigs mehrere mit Virus getränkte Wattetupfer. Nach 7 Tagen wurde der Käfig nochmals in derselben Weise infiziert. 20 Tage nach der ersten Berührung mit dem Virus erkrankte der Affe unter typischen Erscheinungen. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Levaditi, C. et **Danulesco, V.**, Étude expérimentale du mode de contagion de la poliomyélité. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 651.)

Aus den Untersuchungen der Verff. geht hervor, daß bei experimenteller Affen-Poliomyelitis Käfiginfektion nicht deshalb so selten sind, weil die Nasenschleimhaut dem Eindringen des Virus widersteht, sondern vielmehr wegen der Art und Weise, in der die Ausscheidung des Virus beim Affen stattfindet. Es zeigte sich nämlich, daß cerebral infizierte Affen weder häufig noch reichlich Virus ausscheiden, während beim Menschen die Ausscheidung des Virus durch die Nasenschleimhaut anscheinend häufiger stattfindet. Dieser Unterschied in der Virusausscheidung erklärt sich dadurch, daß die natürliche Infektion des Menschen von der Nasen- oder Rachenschleimhaut aus erfolgt, dementsprechend die Entwicklung des Erregers der Poliomyelitis an diesen Stellen beginnt, während die experimentelle Infektion des Affen vom Gehirn aus stattfindet.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Frost, W. H., Epidemic cerebrospinal meningitis. (Publ. Health Reports. Bd. 27. 1912. No. 4. S. 97.)

Der Autor bezieht sich hauptsächlich auf die Monographie von Netter und Debré (Paris [Masson & Cie.] 1911) und tritt warm für möglichst frühzeitige Serumtherapie ein.

Hermann Friese (Beuthen, O.-Schl.).

Lippmann, Artur, Die Hausinfektionen im Jahre 1910. Abdruck aus der Festschrift: „Das Allgemeine Krankenhaus St. Georg

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

in Hamburg nach seiner baulichen Neugestaltung." Leipzig und Hamburg (Leopold Voß). 1912.

Merkwürdigerweise wird in den Krankenhausberichten der Punkt Hausinfektion nie erörtert, obwohl er doch von großer Bedeutung ist. Ein ärztlicher Bericht darf jedenfalls diese Tatsache nicht übergehen, zumal die Verhütung derartiger Infektionen eine der wichtigsten Aufgaben für den Arzt ist. Im Krankenhaus St. Georg werden durch genaue Anzeigevorschriften und Fragebögen sämtliche Fälle derart registriert und kritisch untersucht. Es sind im Jahre 1910 bei einer Gesamtzahl von 21025 behandelten Personen 200 Hausinfektionen beobachtet worden, die sich aus den Krankheiten Keuchhusten, Mumps, Erysipel, Varizellen, Scharlach, Masern und Diphtherie rekrutierten. Erysipel wurde dabei nur zweimal beobachtet und konnte in beiden Fällen nach Lage der Dinge nicht als sichere Hausinfektion angesprochen werden. Eine besondere Gefahr ist in dem Umstand zu erblicken, daß Personen im Inkubationsstadium einer Infektionskrankheit eingeliefert und zunächst nicht als Infektiöse angesehen werden. Relativ häufig kommt es vor, daß auf diese Weise Masern auf Diphtheriestationen eingeschleppt werden. Eine weitere sehr wichtige Quelle für Hausinfektionen stellen die Diphtheriebazillenträger dar, auf die vor allem unter dem Pflegepersonal auf Kinderstationen gefahndet werden muß. Die nicht genügende Zahl der Isoliermöglichkeiten und die Pflege verschiedener Infektionskranken durch dasselbe oder untereinander verkehrendes Personal bedeuten eine weitere Übertragungsmöglichkeit. Da bei den Hausinfektionen meist durch eine andere Erkrankung ohnehin geschwächte Individuen befallen werden, ist die Mortalität relativ hoch. Ein genauer Vergleich der Häufigkeit der Hausinfektionen im Krankenhaus und in den Privatwohnungen läßt sich zwar nicht anstellen, es scheint aber, als ob die Häufigkeit im Krankenhaus relativ niedriger ist, wie man vielleicht annehmen sollte. Das Muster eines Zählblattes betr. Hausinfektionen zeigt in allen seinen Details, wie eine genaue Kontrolle in dieser Hinsicht durchzuführen ist.

Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Langstein, L. und Benfey, A., Aus dem Gebiete der Pädiatrie. (Med. Klinik. 1912. S. 574, 622 u. 661.)

Sammelreferat aus der Literatur 1911 über Scharlach, Masern, Röteln, Variola, Varizellen, Diphtherie, Anaphylaxie und Serumkrankheit, Typhus, epidemische Cerebrospinalmeningitis, Influenza (Influenzameningitis), Dysenterie, Keuchhusten, Erysipel, Mumps.

Kessler (St. Avold).

Generated on 2019-08-25 23:59 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Bronstein, J., Der Diphtheriebazillus und die Methoden zu seiner Erkennung. 55 S. mit 3 Tafeln. Moskau (Eigenverlag). Preis 75 Kop.

Das Büchlein hat die Aufgabe, eine erschöpfende Darstellung der Methoden zur Diphtheriediagnostik zu geben. Dieses ist Verf. völlig gelungen und jedem Praktiker ist durch das Werk ein wertvoller Leitfaden in die Hand gegeben. Die farbigen Tafeln sind von seltener Prägnanz. J. Schereschewsky (Moskau).

Walter, E., Die Verwendung der Färbemethoden, im besonderen der Körnchenfärbung, zum kulturellen Nachweis der Diphtheriebazillen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. 1912. [Festschr. f. Loeffler.] S. 136.)

Mittels der Doppelfärbungsmethoden kann auch von geübten Beobachtern kein Unterschied gefunden werden zwischen Diphtheriebazillen und nicht zur Diphtherie gehörenden Stäbchen, die in vollkommen gleicher Weise die typischen Polkörperchen zeigen. Die zwischen beiden Formen vorhandenen geringen morphologischen Unterschiede werden erst deutlich bei Anwendung des Loefflerschen Methylenblaus. Die bakteriologische Diagnose der Diphtherie kann daher lediglich auf Grund des färberischen Verhaltens der betreffenden Keime nur dann mit Sicherheit festgestellt werden, wenn zur Beurteilung mindestens zwei Präparate herangezogen und miteinander verglichen werden. Das eine dieser Präparate soll mit Loefflers alkalischem Methylenblau, das andere nach einem der üblichen Verfahren zur Doppelfärbung des Bazillenleibes und der Polkörperchen hergestellt sein. Sofern auch nach Anwendung dieser beiden Färbungsmethoden eine sichere Entscheidung nicht möglich ist, ist eine Untersuchung der verdächtigen Kolonien im hängenden Tropfen vorzunehmen, da ein Teil dieser diphtherieähnlichen Stäbchen Eigenbewegung besitzt. Dieterlen (Mergentheim).

Goetze, Otto, Zur Diphtheriebazillenfärbung Raskin. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 930.)

Die neue Neißersche Färbung bewährt sich. Daß man dabei stets frische Farbmischungen herstellen und drei verschiedene Lösungen vorrätig halten muß, fällt bei größeren Betrieben nicht sehr ins Gewicht.

Das Raskinsche Verfahren hat hier weder in der Ausführung noch in den Ergebnissen Vorteile und vermag die Neißersche Vorschrift nicht zu verdrängen.

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Für den praktischen Arzt ist Raskins Anordnung durchaus zu empfehlen; sie ist einfach und liefert im fertigen Bilde gute Farbunterschiede. Die Farblösung scheint unbegrenzt haltbar zu sein.
Georg Schmidt (Berlin).

Sommerfeld, Paul, Zur Diphtheriebazillenfärbung. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1046.)

S. weist gegenüber Goetze darauf hin, daß durch Färbung mit irgendeiner beliebigen Methylenblaulösung und nachfolgender kurzer Behandlung mit gleichen Teilen von Alkohol und Formalin die Diphtheriebazillenleiber hell blaßblau, ihre Polkörner tief dunkelblau werden.
Georg Schmidt (Berlin).

Nikolaeff, N., Über die Bedeutung der bakterioskopischen Diphtheriediagnose. (Med. Obosrenije. 1912. No. 8.)

1. Die bakterioskopische Diphtheriediagnose ist stets zuverlässig, wenn es sich um positive Resultate handelt.

2. Im negativen Falle ist der Prozentsatz mißlungener bakterioskopischer Untersuchungen nicht groß und von der ungenügenden Quantität des untersuchten Materials abhängig.

3. Bei Schwierigkeiten oder beim Mißlingen der Kulturuntersuchung ist das Resultat von der Bakterioskopie abhängig zu machen.
J. Schereschewsky (Moskau).

Rankin, T. Thomson, Notes on the potassium-sulphocyanide neutral-red glucose blood serum medium. (Journ. of Hyg. Vol. 12. 1912. No. 1. p. 60.)

Rankin hat vor einiger Zeit einen Nährboden für Diphtheriebazillen empfohlen und berichtet über weitere Erfahrungen damit. Die Zusammensetzung ist aus der Überschrift ersichtlich. Er wird hergestellt, indem zu einer Mischung von 3 Teilen Hammelblutserum und 1 Teil Bouillon oder Wasser je 1 Proz. Traubenzucker, Kaliumsulfocyanid und 1 proz. Neutralrotlösung zugesetzt werden. Dieses Gemisch wird in sterilen Röhrchen 3 Tage hintereinander je 1 Stunde lang auf 80° erhitzt. Alle Bestandteile des Nährbodens müssen frisch und rein sein. Verschiedene kleine Änderungen der Zusammensetzung stören die Brauchbarkeit nicht. Der Diphtheriebazillus erzeugt auf diesem Nährboden Rotfärbung. Diphtherieähnliche Bazillen rufen diese Färbung nicht hervor; auch bei den nicht virulenten Diphtheriebazillen scheint die Rotfärbung des Nährbodens auszubleiben. Der Nährboden hat die in ihn gesetzten Hoffnungen erfüllt. Der Nährboden zeigte sich besonders brauchbar, um bei Genesenden das Freisein von Diphtheriebazillen festzustellen. Eine

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

dreimalige Untersuchung ist dazu nötig. Wenn keine Rotfärbung da ist, ist die Gegenwart von Diphtheriebazillen auszuschließen.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Iskender, Ahmed, Zur diagnostischen Bedeutung der Leukocyteneinschlüsse bei Scharlach. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 26. S. 1232.)

Verf. konnte die von Döhle und Kretschmer bei Scharlach in Leukocyten gefundenen Einschlüsse in genau gleicher Weise bei Lungentuberkulose mit und ohne Fieber, bei Meningitis tuberculosa, bei Typhus, schweren Masern, Erysipel nachweisen. Bei der Untersuchung von 9 gesunden Erwachsenen waren die Einschlüsse nicht zu finden.

Diese Einschlüsse sind also für die Diagnose des Scharlachs ohne Bedeutung.

W. v. Brunn (Rostock).

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien etc.

Abel, Rudolf, Erfolge und Mängel der Diphtheriebekämpfung. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. 1912. [Festschr. f. Loeffler.] S. 229.)

In Deutschland ist die Sterbeziffer für Diphtherie in den letzten Jahrzehnten und namentlich nach Einführung der Serumtherapie zwar sehr wesentlich herabgegangen, sie liegt aber immer noch über derjenigen des Scharlachs; sie ist ferner in den letzten Jahren kaum noch gesunken und ist in Deutschland höher als in anderen europäischen Staaten. Selbst unsere großen Städte mit ihrer guten Sanitätspolizei haben noch beträchtlich von der Diphtherie zu leiden, es sprechen sogar einige Anzeichen für ein neuerdings einsetzendes Umsichgreifen und Schwererwerden der Krankheit. Verf. spricht sich dahin aus, daß die Bestimmungen über Anzeigepflicht und über die ersten Bekämpfungsmaßnahmen für manchen Bundesstaat viel schärfer gehandhabt werden müssen, daß sie namentlich in die Hände des beamteten Arztes gehören. Die Bestimmungen über Wiederzulassung zum Schulbesuch diphtheriekranker Kinder sollen dahin erweitert werden, daß nur nach einer mehrmaligen negativen bakteriologischen Untersuchung der Schulbesuch wieder gestattet werden soll. Eine Krankenhausbehandlung erkrankter Personen soll mehr wie bisher statthaben. Die Kosten der Schlußdesinfektion sollen nicht vom Patienten bestritten werden. Für die ärmere Bevölkerung wäre

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:59 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

es wünschenswert, wenn das Diphtherieserum staatlich hergestellt und unentgeltlich abgegeben wurde. Dieterlen (Mergentheim).

Blühdorn, Kurt, Unsere Diphtherieerfahrungen 1910/11. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1266.)

293 Fälle aus dem Berliner Virchow-Krankenhause; 11 v. H. Todesfälle; 12 v. H. Luftröhrenschnitte mit 57 v. H. Genesungen.

Obwohl die Kranken oft schon am 1. oder 2. Tage zugingen, war der Zustand doch vielfach schon sehr ernst. Sofort und nötigenfalls wiederholt wurden große Serummengen verabreicht (an einem Tage bis zu 9000 I.-E.), mit günstiger Wirkung. Allerdings wurden Nachkrankheiten (30 v. H.), auch tödliche, dadurch nicht verhindert. Bei diesen waren erneute starke Einspritzungen erfolglos. Überempfindlichkeit trat nie hervor. Es wurde in die Muskeln, nötigenfalls in die Vene, nicht mehr unter die Haut gespritzt. Außerdem bewährten sich dauernde Wasserstoffsuperoxydversprühungen und gegen Herzschwäche Einspritzen von Epirenan unter die Haut.

Die heilende Kraft des rechtzeitig verabfolgten Diphtherieheilserums ist erwiesen.

Im übrigen klinische Mitteilungen.

Georg Schmidt (Berlin).

Peters, Schule und Diphtherie. (Med. Klin. 1912. No. 13. S. 549.)

Anführung von Maßnahmen zur Bekämpfung der Diphtherie in den Schulen. Kessler (St. Avold).

Leede, William, Die Tracheotomia inferior mit kleinem querem Hautschnitt bei Diphtherie und ihre Nachbehandlung. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1268.)

L. empfiehlt den unteren Luftröhrenschnitt, kleinen queren Hautschnitt, weiteres stumpfes Vorgehen, Längseröffnung der in ihrer Lage belassenen Luftröhre, baldige Wiederentfernung der Kanüle. 150 Operationsfälle. 76 mal tödlicher Ausgang; 24—36 Stunden später bakteriologische Prüfung des Leichenblutes; 46 mal Befund von Bakterien (meist *Streptococcus pyogenes*, seltener Staphylokokken und Pneumokokken). Georg Schmidt (Berlin).

Lallemant, Zur Kenntnis tödlicher Spätblutungen nach dem Luftröhrenschnitt bei Diphtherie. (Mitteil. a. d. Grenzgeb. d. Med. Chir. Bd. 25. 1912. H. 1. S. 66.)

Die tödlichen Spätblutungen nach Tracheotomie wegen Diphtherie — in der Regel aus der A. anonyma — war man bisher geneigt,

auf eine Arrosion der Arterienwand durch den Druck der Kanüle zurückzuführen. Drei derartige Fälle, bei deren einem es sich um eine anscheinend bisher nicht publizierte Arrosion des Aortenbogens handelte, wurden im pathologischen Institut zu Greifswald untersucht; beim 3. Falle wurde eine eingehende mikroskopische Untersuchung vorgenommen, die ergab, daß eine makroskopisch deutlich zu demonstrierende Fortsetzung des Eiterungsprozesses von der Tracheotomiewunde bis zur Arterie mit Einschmelzung ihrer Wand die Ursache der Blutung gewesen war. W. v. Brunn (Rostock).

Lorey, Neue Gesichtspunkte zur Behandlung der Diphtherie, des Scharlachs und von eitrigen Prozessen. (Med. Klinik. 1912. No. 26. S. 1069.)

Versuche ergaben, daß die lokale Behandlung mit gewöhnlichem Pferdeserum gute Dienste leistet bei Diphtherie, bei denjenigen Fällen von Scharlach, die mit tiefgreifenden Nekrosen des Rachens einhergehen und bei den im Gefolge des Scharlachs auftretenden eitrigen Prozessen, namentlich den Drüsenabszessen.

Kessler (St. Avold).

Berry, Jane L. and **Blackburn, Louisa P.,** Comparative toxin production in diphtheria strains. (Journ. of Infect. Diseases. Vol. 10. 1912. No. 3. p. 404.)

Zur Herstellung von Diphtherieantitoxin wird in New York seit dem Jahre 1895 ein und derselbe Stamm von Diphtheriebazillen benutzt. Er stammte ursprünglich aus dem Halse eines nur leicht erkrankten Kindes und war von vornherein durch die starke Toxinbildung aufgefallen. Diese Toxinbildung hat sich bei der Fortzüchtung während so vieler Jahre bis heute dauernd auf gleicher Höhe erhalten, und wenn gelegentlich Schwankungen beobachtet wurden, so waren diese immer nur auf Besonderheiten des Nährbodens zurückzuführen. 0,002, ja 0,001 ccm des Toxins töten Meerschweinchen in 4 Tagen. Niemals gelang es einen Stamm zu finden, der eine stärkere oder auch nur eine ähnliche Toxinbildung zeigte. Es wurde eine große Reihe von Vergleichsuntersuchungen mit verschiedenen Stämmen ausgeführt. Die Ergebnisse sind mitgeteilt. Bei allen waren erheblich größere Mengen von Toxin nötig, bis zu 0,1 ccm, um die gleiche tödliche Wirkung gegenüber Meerschweinchen zu erzielen. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Calcaterra, E., Sopra la questione dell' immunità istogena. (Ann. dell' Istit. Maragl. Vol. 6. Fasc. 1. 1912. p. 13.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Das Diphtherietoxin, längere Zeit in Kontakt mit lebendem Gewebe gebracht, wird modifiziert und erscheint für das Tier, dem es injiziert wurde, abgeschwächt. Dies gilt auch für sehr hohe Dosen.

Th. Naegeli (Zürich).

Südmersen, H. J. and Glenny, T., Immunity of guinea-pigs to diphtheria toxin and its effect upon the offspring. (Journ. of Hygiene. Vol. 12. 1912. No. 1. p. 64.)

Die Mitteilungen schließen sich an mehrere vor kurzem erschienene Arbeiten an. Aus den früheren Untersuchungen ging hervor, daß der höchste Grad von Immunität gegen Diphtherietoxin bei Meerschweinchen erzielt wird, wenn eine Einspritzung mit einem Gemisch von Diphtherietoxin und Antitoxin im Verhältnis von 1:1 bis 1:2 gemacht wird. Ein solches Gemisch macht erhebliche Allgemeinstörungen. Die erzielte Immunität wird immer geringer, je mehr Antitoxin im Überschuß vorhanden ist. Ein männliches Meerschweinchen, das eine einzige Einspritzung des Toxinantitoxingemisches erhalten hat, welche schwere Allgemeinerscheinungen auslöste, kann Junge erzeugen, deren Widerstandsfähigkeit gegen Diphtherietoxin herabgesetzt ist. Diese Erscheinung zeigt sich namentlich bei Jungen, die innerhalb der ersten zwölf Monate nach Behandlung des Vatertieres erzeugt sind. Eine erhöhte Empfänglichkeit gegen Diphtherietoxin findet man auch bei der Nachkommenschaft von Meerschweinchen, die eine größere Menge von Pferdeserum eingespritzt erhalten haben, und die ganze Erscheinung hat daher vielleicht überhaupt nichts Spezifisches. Die Einspritzung des Diphtherietoxinantitoxingemisches setzt bei Meerschweinchen die Zahl der Nachkommenschaft herab und vermindert die Lebensfähigkeit der Jungen. Diese Wirkung ist am stärksten ausgesprochen, wenn das Gemisch schwere Allgemeinerscheinungen auslöst oder Überschuß von Pferdeserum enthält. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Emmerich, R. und Loew, O., Über das Verhalten von Pyocyanase zu Diphtherietoxin. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 437.)

Ist polemischen Inhalts. Dieterlen (Mergentheim).

Ménard, Pierre-Jean, Les lipoides du bacille diphtérique. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 980.)

Verf. hat in ähnlicher Weise wie Auclair sich Lipoide aus Diphtheriebazillen dargestellt und ihre lokale Wirkung studiert. Er injizierte Kaninchen die Diphtherielipoide in der verschiedensten Weise und beobachtete eine konstante Wirkung. Es bildete sich

Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

stets eine Nekrose, die je nach dem Orte der Injektion ein verschiedenes Aussehen zeigte. Die intravenöse Injektion der Lipoide verursachte keinerlei Erscheinungen. Diphtherieantitoxin hatte keinen Einfluß auf die lokale Wirkung der Diphtherielipoide. Es ist dem Verf. auch nicht gelungen, Kaninchen durch vorherige Injektion von Diphtheriebazillen oder Diphtherielipoiden gegen letztere zu immunisieren. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Ménard, Pierre-Jean, Les lipoides du bacille diphtérique. Broncho-pneumonies expérimentales. Éosinophilie trachéo-broncho-pulmonaire. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 1081.)

Intratracheale Injektion von Lipoiden der Diphtheriebazillen verursacht beim Kaninchen Tracheitis und typische Bronchopneumonie. In den Lungen entsteht zunächst ein Ödem mit intraalveolärer Exsudation, dann folgt ausgesprochene Eosinophilie mit oder ohne alveoläre Desquamation und schließlich Eiterung. Die krankhaften Veränderungen heilen zumeist aus; die Krankheitssymptome, die sie begleiten, sind gewöhnlich nur von kurzer Dauer. Nach wiederholten Injektionen von Diphtherielipoiden erhält man niemals so umfangreiche Verkäsungen wie nach Injektion von Lipoiden der Tuberkelbazillen. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

v. Drigalski, Zur Frage der Scharlachprophylaxe. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1100.)

v. D. als Stadtarzt und Peters als Schularzt in Halle a. S. haben 1102 abgelaufene Fälle von Scharlach bei Schülern auf die Weiterverbreitung des Ansteckungsstoffes verfolgt. Niemals wurde eine sichere Schulinfektion von Genesenen her oder auch nur begründeter Verdacht auf solche ermittelt. Einige Male besuchten nichtbehandelte Schüler, deren Haut unbemerkt lappenförmig schuppte, einige Tage die Schule. Auch hierdurch wurden die übrigen Schüler nicht geschädigt. Vielleicht haftet der Ansteckungsstoff mehr an den Räumen der Kranken als an ihrer Person. Für die Schule sind die vollständig Genesenen ungefährlich, vorausgesetzt, daß Desinfektion und körperliche Reinigung (Vollbad) in genügendem Umfange stattgefunden haben.

Schulrückkehrinfektionen bei Scharlach sind mitgeteilt worden. Die Möglichkeit echter Heimkehrfälle ist erwiesen. Die Eigenschaften der Erreger können zu anderen Zeiten und an anderen Orten wechseln.

Die Scharlachgenesenen sollen vom ärztlichen und epidemiologischen Standpunkte aus durch den Schularzt beobachtet werden. Sie dürfen keinesfalls in der 3. Woche zur Schule gehen. Sonst

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

verliert sie der Arzt aus den Augen. 35mal wurde bei Genesenen, die meist zu kurze Zeit oder gar nicht ärztlich behandelt waren, Nierenentzündung festgestellt. Davon heilte der größte Teil.

Georg Schmidt (Berlin).

Jochmann, G., Über Immunotherapie beim Scharlach. (Veröffentlich. a. d. Gebiete d. Medizinalverwalt. Bd. 1. 1912. H. 2. S. 1.)

Ausführliche Literaturübersicht. Bei den eigenen Versuchen wurden 130 Fälle mit Streptokokkenvaccin in Anlehnung an die von Wright eingeführte Vaccintherapie behandelt, jedoch entsprach der Erfolg nicht der aufgewendeten Mühe. Ferner wurden 28 Schwerkranke mit 50 ccm Höchster Serum (Meyer und Ruppel) meist subkutan wiederholt gespritzt. Davon starben 9. Mit Serum- und Vaccineinjektionen zugleich wurden 44 Schwerkranke behandelt. Davon starben 15. Wenn auch diese Zahlen nichts beweisen, so war doch auffallend, daß sich in den schwersten, zur Genesung gelangten Fällen so wenig Komplikationen entwickelten. Im allgemeinen zeitigt die Serumbehandlung bei Scharlach jedoch nur zu Beginn der Erkrankung, d. h. bevor das Blut mit Streptokokken überschwemmt ist deutlich sichtbare Erfolge. Sachs-Müke (Beuthen, O.-Schl.).

Reiß und Jungmann, Die Behandlung schwerer Scharlachfälle mit Rekonvaleszentenserum. (Arch. f. klin. Med. Bd. 106. 1912. H. 1 u. 2. S. 70.)

Die Verff. haben an der medizinischen Klinik in Franfurt a. M. 10 ganz schwere Scharlachfälle mit Rekonvaleszentenserum behandelt und empfehlen dieses Verfahren auf Grund ihrer günstigen Erfahrungen.

Vorläufig soll man aber nur schwerste Scharlachfälle, und zwar ohne Mischinfektion, dieser Therapie unterziehen, die Injektion soll nicht nach dem 4. Krankheitstage vorgenommen werden, sie muß intravenös ausgeführt werden. Die Dosis beträgt mindestens 40 ccm für Kinder, 100 ccm für Erwachsene. Das Serum soll von Patienten stammen, deren Scharlach ohne wesentliche Komplikationen verläuft, der Blutspender muß, abgesehen von seinem Scharlach, gesund sein, vor allem muß auch die Wassermannsche Reaktion negativ sein. Die Entnahme des Serums erfolgt Ende der 3. bis Anfang der 4. Krankheitswoche. Das Serum muß kulturell steril sein; es soll eine Wirkung möglichst vieler — wenigstens dreier — Einzelsera darstellen. W. v. Brunn (Rostock).

Lewin, A. N., Bericht über prophylaktische Impfungen mit Streptokokken-Vaccine im Orte Podgornij des Novomoskowschen Distriktes. (Wratschebno-Sanitarnaja Chronika Ekaterinoslawskoj Gubernii. 1911. No. 7 u. 8.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Anläßlich der Scharlachepidemie im Jahre 1910 wurden vom Verf. 115 Kinder prophylaktisch mit Streptokokkenlymphe geimpft und zwar erhielten 42 Kinder nur eine Injektion, 50 zwei und 23 drei Injektionen. Von sämtlichen vaccinierten Kindern erkrankte an Scharlach nur eins, wobei der Ausbruch der Krankheit 8 Tage nach der Impfung stattfand, so daß es sich im vorliegenden Falle möglicherweise um eine Impfung handelte, die während des Inkubationsstadiums erfolgte.

Die nach der Vaccination eintretenden reaktiven Erscheinungen waren meist nur mittlerer Stärke, ebenso die Temperaturerhöhung, ohne je zu bedrohlichen Erscheinungen geführt zu haben.

Eine vergleichende Übersicht über den Morbiditätsprozent bei den nicht vaccinierten Kindern ist der Arbeit nicht beigegeben.

O. Hartoch (St. Petersburg).

Watters, Streptococcus vaccines in scarlet fever prophylaxis. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. p. 546.)

Bericht aus Haynes Memorial Hospital for contagious diseases, Boston. 21 immunisierte, 19 nicht immunisierte Pflegerinnen; von den ersteren erkrankte an Scharlach eine einzige, von den letzteren 5; 2,7 : 35,7 Proz.

Bouček (Prag).

Kolmer and Weston, Bacterin treatment of septic rhinitis of scarlet fever, with report of one hundred cases. (Americ. Journ. of the med. Sciences. Vol. 142. 1911. No. 3. p. 403.)

Bericht über 100 mit Vaccins behandelte Fälle von septischer Rhinitis bei Scharlach. Erreger: in 89 Fällen *Staphylococcus aureus*, in 6 ein diphtherieähnliches Stäbchen, in 3 *Staphylococcus albus* usw. Die Behandlung wurde selbstverständlich mit den entsprechenden Vaccins vorgenommen. Ergebnis: 77 Fälle geheilt, 8 gebessert; in 66 Fällen genügten zur vollständigen Heilung 1 bzw. 2 Injektionen. Dosis (sc. bei Staphylokokken): 50—100 Millionen. Es wurden behandelt: mit Stammvaccins 48 Fälle, davon 43 geheilt, 2 gebessert; mit autogenen Vaccins 52 (darunter alle schwereren Fälle), davon geheilt 35, gebessert 6.

Bouček (Prag).

Lenzmann, Über die Beeinflussung des Scharlachs durch intravenöse Salvarsaninjektionen. (Med. Klinik. 1912. No. 17. S. 687.)

Bei 20 Fällen von Scharlach, die mit intravenösen Salvarsaninjektionen behandelt wurden, fand Verf., daß bei der Behandlung des Scharlachs intravenöse Salvarsaninjektionen bzw. auch subkutane Infusionen starker Verdünnungen des Mittels einen günstigen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Einfluß auf den Verlauf der Erkrankung ausüben. Bei vorsichtiger Dosierung soll die Behandlung gefahrlos sein.

Kessler (St. Avold).

Marfan, A. B. et **Lagane, L.,** L'arséno-benzol n'empêche pas le développement de la rougeole. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 525.)

Ein 7jähriges Kind erhielt wegen syphilitischer Krankheitserscheinungen innerhalb 9 Tagen zwei Salvarsaninjektionen. 4 Tage nach der zweiten Injektion erkrankte es an Masern. Fieberverlauf, Lungenerscheinungen und Exanthem waren normal. Da anzunehmen ist, daß die Infektion des Kindes mit dem Masernvirus bereits vor der ersten Salvarsaninjektion erfolgt ist, so zeigt dieser Fall, daß Salvarsan keinerlei Einfluß auf die Entwicklung von Masern hat.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Sierra, A. G., Serumtherapie des Keuchhustens. (Acad. méd.-quirúrg españ. 8. I. 12. Rev. de med. y cir. práct. 36. 1912. p. 431.)

Verf., der den Bordet-Gengouschen Mikroorganismus für den Erreger des Keuchhustens hält, verspricht sich viel von einer Serumtherapie. In einem Falle bot sich ihm die Gelegenheit, einem Kinde von 16 Monaten mit sehr schwerem Keuchhusten 15 ccm Serum seines eben genesenen 6jährigen Schwesterchens zu injizieren, mit dem Ergebnis, daß schon am 2. Tage Besserung eintrat, am 11. Tage die Anfälle verschwunden waren. Da nicht immer eine so gute Gelegenheit sich bieten wird, wäre es wünschenswert, daß Serum käuflich zu haben wäre. M. Kaufmann (Mannheim).

Popper, E., Prophylaxe der Poliomyelitis acuta und die Behandlung ihrer Folgezustände. (Centralbl. f. d. Grenzgebiete d. Med. u. Chir. Bd. 15. 1912. No. 3. S. 142.)

Kritisches Sammelreferat. Bludau (Steglitz).

Flexner, Simon, The local specific treatment of epidemic cerebrospinal meningitis. (Journ. of State Med. Vol. 20. 1912. No. 5. p. 257.)

Flexner hatte in mehreren voraufgegangenen Aufsätzen eingehend über seine aus Tierversuchen gewonnenen Erfahrungen über die örtliche spezifische Behandlung von Infektionskrankheiten gesprochen. Hier berichtet er jetzt über die Anwendung seiner Verfahren auf die Behandlung einer menschlichen Krankheit, der Genickstarre. Auch hier benutzte er das von ihm hergestellte Antimeningo-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

kokkenserum, um damit durch Einspritzung unmittelbar zwischen die Rückenmarkshäute die Krankheit zu beeinflussen. Die Krankheit hat sich ja bekanntlich seit 1904 von Deutschland ausgehend weit verbreitet und namentlich Amerika hat schwer unter der Seuche gelitten. Flexner hat daher reichlich Gelegenheit gehabt, nach vorausgegangenen Versuchen an Affen sehr umfangreiche Erfahrungen am Krankenbett zu sammeln, und es ist sehr erfreulich zu hören, daß die Heilerfolge gegenüber dieser sonst so verhängnisvollen Krankheit als außerordentlich günstig bezeichnet werden. Während die Sterblichkeit in den letzten Jahren im ganzen zwischen 75—90 Proz. betrug, war es möglich, mittels dieser Behandlung die Sterblichkeit auf 25 Proz. herabzusetzen, während man früher bei Einspritzung des Serums unter die Haut eine Beeinflussung der Sterblichkeit nicht hatte feststellen können. Wenn man die Fälle nach Lebensaltern gesondert betrachtete, so zeigte sich, daß die Sterblichkeit am höchsten bei Kindern unter einem Jahr blieb, nämlich 50 Proz.; bei Erwachsenen fiel sie auf 30 Proz.; am günstigsten stellte sie sich für das Alter von 2—5 Jahren, nämlich auf 15 Proz. Noch günstiger lagen die Verhältnisse, wenn man nur die rechtzeitig behandelten Fälle in Betracht zog. Auch der Krankheitsverlauf wird durch die Behandlung wesentlich beeinflußt. Die früher so häufigen chronischen Fälle sind fast gänzlich verschwunden. Die Wirkung des Serums auf die Meningokokken zeigt sich nach der Einspritzung darin, daß sie sich nicht mehr züchten lassen; aber es sind immer noch lebende Meningokokken zwischen den Rückenmarkshäuten vorhanden. Die Einspritzungen müssen daher wiederholt gegeben werden. Nach dem Verschwinden der Meningokokken gehen auch die Entzündungserscheinungen zurück, und die Rückenmarksflüssigkeit wird klar. Auch der Einfluß auf die Nachkrankheiten ist erheblich. Obgleich dreimal so viel Menschen die Krankheit überstehen wie früher, hat die Zahl der Nachkrankheiten abgenommen. Tatsächlich spielt eigentlich nur noch die Taubheit als Nachkrankheit eine Rolle; Blindheit und Verblödung sind fast ganz verschwunden. Für eine Einspritzung sind im Durchschnitt 15—40 ccm nötig. Allzu starker Überdruck soll vermieden werden. Oft sind die Einspritzungen sehr schmerzhaft. Flexner sieht nach seinen Erfahrungen in der geschilderten Behandlungsweise einen großen Fortschritt in der Behandlung der Genickstarre. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

King, The prophylaxis of cerebrospinal meningitis. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 6. p. 403.)

Allgemeine Besprechung. Bouček (Prag).

Inhalt.

Referate.

Baginsky, A., Zur Infektionsdauer des Scharlach. 455
Berry, Jane L. and Banzhaf, Edwin J., Non-variability of diphtheria bacilli. 453
Broughton-Alcock, W., Examen du sang pendant la période d'incubation de la poliomyélite aigue chez les singes. 465
Cave, Some properties of Hoffmanns bacillus and the question of its relationship to the diphtheria bacillus. 454
Davis, David J., The changes in influenzal pneumonia. 459
Deutschländer, Über die diphtheritische Entzündung der Haut und des Unterhautzellgewebes. 451
Die Diphtherie in der Schweiz nach den Ergebnissen der schweizerischen Diphtherieenquete vom Jahre 1896/98, der eidgenössischen Mortalitätsstatistik und sonstiger Veröffentlichungen, dargestellt vom Schweizerischen Gesundheitsamt. 449
Döhle, Weiteres über Leukocyteneinschlüsse bei Scharlach. 456
Dransfeld, E., Über postdiphtheritische Lähmungen. Unter Anlehnung an die einschlägige Literatur. 451
Farrar, Reginald, Report on outbreaks of disease affecting the cerebro-spinal system in the Midland Counties and in Dorsetshire 1910. 460
Fischl, Rudolf, Zur Klinik des Masernexanthems. 457
Frost, W. H., Epidemic cerebrospinal meningitis. 466
Gordon, Mervyn, Notes on acute poliomyelitis with reference to its etiology, histology, and as to immunity. 460
—, Report on the result of the examination of materials received in connection with Dr. Reece's inquiry in Devon and Cornwall. 461
Großmann, Fr., Über einen Fall durch Influenzabazillen erzeugter Cerebrospinalineningitis. 459
Gasdrum, Acute poliomyelitis in California. 463
Inaba, Itsuyoshi, Über den Bordet-Gengouschen Keuchhustenbazillus, besonders Übertragungsversuche des Keuchhustens auf Tiere. 457
Klimenko, W. N., Bakteriologische Untersuchungen beim Scharlach 456
Langenstraß, Ein Fall von Diphtherie mit Fremdkörpersuffokation durch eingedicktes Sekret. 450
Langstein, L. und Benfey, A., Aus dem Gebiete der Pädiatrie. 467
Levaditi, C. et Danulesco, V., Mode de contagion de la poliomyélite. 466
—, Étude expérimentale du mode de contagion de la poliomyélité. 466
Lippmann, Artur, Die Hausinfektionen im Jahre 1910. 466
Lucas, William Palmer and Prizer, Edward Lewis, An experimental study of measles in monkeys. 457
Lux, F., Die zurzeit herrschende Diphtherieepidemie (nach Erfahrungen in Rostock). 450
Macewen, Hugh A., Clinical and epidemiological notes on epidemic poliomyelitis. 461
Mayer, Postdiphtherisches Erysipel als Äquivalent von Scharlach. 451
Neustädter, M. und Thro, William C., Experimentelle Poliomyelitis acuta. 465
Newsholme, H. P., Membranous rhinitis, its relation to diphtheria and its treatment by autogenous vaccine. 452
Park, The rôle of animal experimentation in the discoveries leading to our knowledge of the etiology, prevention and cure of diphtheria. 454
Peabody, Francis W., Draper, George and Dochez, A. R., A clinical study of acute poliomyelitis. 462
Pringsheim, Neuere Ergebnisse der Diphtherieforschung. 451
Proschkin, G., Untersuchung eines Falles von sporadischer akuter Poliomyelitis. 464
v. Przewoski, Witold, Beitrag zur Kenntnis der Morphologie und Biologie der Diphtherie- und Pseudodiphtheriebazillen. 452
Reece, R. J., Report on the prevalence of acute poliomyelitis in Devonshire and Cornwall in 1911. 460
Reports and papers on epidemic poliomyelitis. 460
Seligmann, Schulepidemien und Bazillenträger. 450

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Sticker, Georg, Zur historischen Biologie des Erregers der pandemischen Influenza. 458
—, Influenza, von weil. Prof. Dr. Leichtenstern in Köln. 459
Wojnoff, B., Über den sogenannten Wundscharlach und scharlachartige Erytheme. 455
van Zadelhoff, C. J. P., De bestrijding van diphtherie en de waarde daarbij van de dierproef. 453

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Bronstein, J., Der Diphtheriebazillus und die Methoden zu seiner Erkennung. 468
Goetze, Otto, Zur Diphtheriebazillenfärbung Raskin. 468
Iskender, Ahmed, Zur diagnostischen Bedeutung der Leukocyteneinschlüsse bei Scharlach. 470
Nikolaeff, N., Über die Bedeutung der bakterioskopischen Diphtheriediagnose. 469
Rankin, T. Thomson, Notes on the potassium - sulphocyanide neutral - red glucose blood serum medium. 469
Sommerfeld, Paul, Zur Diphtheriebazillenfärbung. 469
Walter, E., Die Verwendung der Färbemethoden, im besonderen der Körnchenfärbung, zum kulturellen Nachweis der Diphtheriebazillen. 468

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien.

Abel, Rudolf, Erfolge und Mängel der Diphtheriebekämpfung. 470
Berry, Jane L. and Blackburn, Louisa P., Comparative toxin production in diphtheria strains. 472
Blühdorn, Kurt, Unsere Diphtherieerfahrungen 1910/11. 471
Calcaterra, E., Sopra la questione dell'immunità istogena. 472
v. Drigalski, Zur Frage der Scharlachprophylaxe. 474
Emmerich, R. und Loew, O., Über das Verhalten von Pyocyanase zu Diphtherietoxin. 473
Flexner, Simon, The local specific treatment of epidemic cerebrospinal meningitis. 477
Jochmann, G., Über Immunotherapie beim Scharlach. 475
King, The prophylaxis of cerebrospinal meningitis. 478
Kolmer and Weston, Bacterin treatment of septic rhinitis of scarlet fever, with report of one hundred cases. 476
Lallemant, Zur Kenntnis tödlicher Spätblutungen nach dem Luftröhrenschnitt bei Diphtherie. 471
Leede, William, Die Tracheotomia inferior mit kleinem querem Hautschnitt bei Diphtherie und ihre Nachbehandlung. 471
Lenzmann, Über die Beeinflussung des Scharlachs durch intravenöse Salvarsaninjektionen. 476
Lewin, A. N., Bericht über prophylaktische Impfungen mit Streptokokkenvaccine im Orte Podgornij des Novomoskowschen Distriktes. 475
Lorey, Neue Gesichtspunkte zur Behandlung der Diphtherie, des Scharlachs und von eitrigen Prozessen. 472
Marfan, A. B. et Lagane, L., L'arsénobenzol n'empêche pas le développement de la rougeole. 477
Ménard, Pierre-Jean, Les lipoides du bacille diphtérique. 473
—, Les lipoides du bacille diphtérique. Broncho - pneumonies expérimentales. Éosinophilie trachéo - broncho - pulmonaire. 474
Peters, Schule und Diphtherie. 471
Popper, E., Prophylaxe der Poliomyelitis acuta und die Behandlung ihrer Folgezustände. 477
Reiß und Jungmann, Die Behandlung schwerer Scharlachfälle mit Rekonvaleszentenserum. 475
Sierra, A. G., Serumtherapie des Keuchhustens. 477
Südmersen, H. J. and Glenny, T., Immunity of guinea-pigs to diphtheria toxin and its effect upon the offspring. 473
Watters, Streptococcus vaccines in scarlet fever prophylaxis. 476

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 54. No. 16.

Ausgegeben am 10. September 1912.

Referate.

Tropenkrankheiten.

Walbaum, H., Tropenärztliche Erfahrungen aus dem Innern Südamerikas (bolivianisches Acregebiet). (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. Bd. 16. 1912. Beih. 3.)

Kurze Mitteilungen über klimatische und hygienische Verhältnisse sowie die Krankheiten im Acregebiet. Der Bevölkerung ist eine große nervöse Erregbarkeit eigen; Hysterie kommt häufig vor. — Alle 3 Malariaarten wurden festgestellt; Mischinfektionen nicht selten. Atypische, oft tagelang andauernde Fieber wurden mit Misch- und Doppelinfektionen bzw. Rezidiven an Malaria erklärt. In Fällen, in denen Chininbehandlung versagt, hat zuweilen die Kombination von Chinin und Arsen gute Dienste getan, meist aber ebenfalls versagt. — Neuralgien im Trigeminusgebiet und multiple Neuritiden wurden als Malariafolgen nicht selten gesehen; letztere ähnelten sehr der Beriberi. Jedoch fanden sich meist folgende Abweichungen: Kniereflexe selten ganz erloschen, oft verstärkt; Ödeme weniger häufig; sensible Symptome zuerst an den oberen Extremitäten; motorische Lähmungen selten so hochgradig wie bei Beriberi. — Schwarzwasserfieber scheint im allgemeinen nicht vorzukommen (nur 1 Fall nach 3,0 g Chinin, in 2 Stunden genommen, beobachtet). — Der Verf. wendet sich gegen die Treutleinsche Methode der Vernichtung der Moskitos durch Aufstellen von Formalinbecken in Wohnzimmern. Auch hält er den Vorschlag Treutleins, dem mechanischen Malariaschutz zuliebe auf die Chininprophylaxe zu verzichten, für einen großen Fehler. — Der Verf. selbst hat während $2^1/_2$ jährigen Aufenthaltes, zum Teil in den verrufensten Fiebergegenden, Chininprophylaxe jeden 6. und 7. Tag 1 g, gewissenhaft durchgeführt und ist völlig malariafrei geblieben; die Chininbeschwerden waren zu ertragen. — Ferner wurde ein glänzender Erfolg der Chininprophylaxe beim Militär gesehen: Jeden 4. Tag wurde 1 g gegeben: „von den Prophylaktikern erkrankte während der Hauptmalariazeit kein einziger". — Selbst bei chronischer Amöbendysenterie hatte Simarababehandlung Dauererfolg, so „daß man fast an ein Spezifikum gegen Darmamöben glauben möchte". — Mal de caderas unter Maultieren häufig. — Walbaum hält

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

die sog. „Espundia“-Geschwüre mit unterminierten Rändern, bei denen er keine Spirochäten fand, für eine Zwischenstufe zwischen Frambösie und Syphilis. — Das Acregebiet galt als sehr verseucht mit Beriberi. Zweifellos sind aber unter „Beriberi“ viele Polyneuritiden anderen Ursprungs (malarischen, alkoholischen usw.) geführt worden. Nach wesentlicher Verbesserung der Ernährung ist die Beriberi aus den Kasernen vollständig verschwunden. — Ankylostomiasis (Infektion mit *Necator americanus*) sehr verbreitet; Folgezustände oft mit Beriberi verwechselt. Mühlens (Hamburg).

Chamberlain, The study of tropical diseases in Philippine Islands. (Journ. of the Americ. med. Assoc. Vol. 58. 1912. No. 14. S. 998.)

Es wurde durch im großen Maßstabe angestellte Versuche festgestellt, daß das Tragen von orangerot gefärbter Wäsche und Kopfbedeckung keine Vorteile bietet und daß — was die Widerstandsfähigkeit anbelangt — zwischen blonden und brünetten Menschen kein Unterschied besteht. Die chemische Wirkung der Sonnenstrahlen scheint also — vom pathogenetischen Standpunkte — keine nennenswerte Rolle zu spielen.

Seit mehreren Jahren wurden verschiedene Affektionen, namentlich Mund- und Rachengeschwüre, auf die Plaut-Vincentschen Spirochäten und fusiformen Bazillen untersucht. In mehr als 50 Proz. wurden die genannten Organismen in größerer oder kleinerer Anzahl, in weiteren mehr als 30 Proz. in der Mehrzahl gefunden. Ihre ätiologische Bedeutung war aber in allen Fällen zweifelhaft.

Abdominaltyphus. Die Morbidität übersteigt nur unbedeutend diejenige, die in den ungesündesten amerikanischen Städten beobachtet wird. Die Morbidität unter der autochthonen Einwohnerschaft scheint bedeutend niedriger zu sein als unter den weißen Truppen, die Mortalität dagegen etwas höher. Die Mortalität unter den Amerikanern ist ungefähr die gleiche wie in den U. S.

Dysenterie. Es wurde experimentell nachgewiesen, daß die Amöben durch Extr. fluid. rad. Ipecacuanhae 1:10000 bis 1:50000, durch Emetin 1:100000, durch ultraviolette Strahlen ebenso prompt abgetötet werden wie Typhus- und Dysenteriebazillen.

Tierische Darmparasiten. Renguet Igorates (ein wilder Stamm in Nord-Luzon): Positiver Befund bei 92 $^1/_2$ Proz., Unzinariasis bei 29 Proz. Amerikaner: Unzinarien bei 1—2,3 Proz.

Leukocyten. Bei den Philippinos wurde eine markante, bei den Amerikanern eine leichte Verschiebung des Arnethschen Leukocytenbildes nach links, bei beiden Rassen ein bedeutendes Defizit an Polymorphonukleären konstatiert.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Wassermannsche Reaktion. Yawskranke reagierten alle positiv. Von 21 Leprösen reagierten positiv nur 3, darunter 1 Syphilitiker (anamnestisch).

Diphtherie. Wie die Statistiken ergaben, ist die Diphtherie keine gar so seltene Krankheit, als man ursprünglich annahm.

Beriberi. 1908 und 1909 wurden noch je 600, seit den letzten 17 Monaten nur 7 Fälle beobachtet. Dieser glänzende Erfolg wurde durch Regulierung der Diät erzielt: 16 Unzen Reis pro Tag anstatt 20, unpolierter Reis anstatt des polierten, Zusatz von Leguminosen. — Experimentelles. Mit poliertem Reis gefütterte Hühner erkranken nicht (wie bekannt) an der bekannten Polyneuritis, wenn sie gleichzeitig mit den Polierungsabfällen gefüttert werden, sie erkranken aber, wenn sie mit anderweitigen anorganischen oder organischen, auch phosphorhaltigen Substanzen (Magnesiumphosphat, Phosphorsäure, Phytin, Nuklein, Lezithin usw.) gefüttert werden. Sie erkranken nicht, wenn sie mit dem aus den Polierungsabfällen mit kaltem Wasser und kaltem Alkohol zubereiteten Extrakt gefüttert werden. Der Extrakt enthält 0,00165 Phosphorpentoxyd. Die neuritisverhindernde Substanz ist dialysierbar, in Äther unlöslich und wird durch Tierkohle absorbiert. Neuritisverhindernd wirkt auch der Extrakt aus getrockneten Bohnen. Bei infantiler Beriberikrankheit erwies sich der erwähnte Extrakt als ein sehr prompt wirkendes Heilmittel. Bouček (Prag).

Gorgas, Sanitation of Panama. (Journ. of the Americ. med. Assoc. Vol. 58. 1912. No. 13. p. 907.)

Der Panama-Isthmus war seit jeher als die ungesündeste Gegend bekannt. 1850—1855 wurde die Panama-Railroad gebaut. Mit welchen Schwierigkeiten die Gesellschaft eben infolge der desolaten sanitären Verhältnisse zu kämpfen hatte, illustrieren am besten folgende Tatsachen; mehrmals mußten die Arbeiten vollständig sistiert werden, da die Arbeiter entweder fast ausgestorben oder alle krank waren; einmal wurden 1000 Neger, einmal 1000 Chinesen importiert und — binnen eines halben Jahres sind sie alle, bis auf den letzten Mann, den mörderischen Seuchen zum Opfer gefallen; eine Station der genannten Bahnstrecke trägt bis heute den Namen Matachin: Mata = getötet, Chin = Chinese. Auch die Verluste der französischen Panamagesellschaft waren ganz enorme; wie man nach ziemlich zuverlässigen Berichten annehmen kann, betrug die Zahl der 1881—1889 gestorbenen Arbeiter: 22189; Mortalität = 250 pro Mille und Jahr.

Als nun die amerikanische Panamagesellschaft ihre Arbeiten aufnahm (1904), wurden sofort alle Hebel in Bewegung gesetzt, um die Seuchen zu unterdrücken. Das Resultat war wirklich ein glänzen-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

des. Die Mortalität wurde bis auf 7½ pro Mille herabgedrückt. (Dazu ist zu bemerken, daß die Amerikaner durchschnittlich 33000 Arbeiter beschäftigen, daß dagegen die Franzosen nur höchstens 10200 Arbeiter baschäftigten.) Die Morbidität an Malaria betrug ursprünglich 821 pro Mille, jetzt 187 pro Mille. Das Wichtigste aber von allem ist, daß das Gelbfieber als absolut ausgerottet angesehen werden kann. Seit Mai 1906 wurde kein einziger Fall von Gelbfieber beobachtet. Bouček (Prag).

Roper, Ch., Some effects of the climate on the health of imported tea-garden labourers in Assam. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 4. p. 49.)

Studien über die klimatischen Einflüsse auf die importierten Kulis und ihre Angehörigen; insbesondere auch Mitteilungen über Sterblichkeit an Malaria und Darmleiden, die die meisten Opfer fordern. Eine gewisse Akklimatisation für Dysenterie scheint möglich zu sein. Mit zunehmender Dauer des Aufenthalts pflegt bei den Kulis eine Prädisposition für Pneumonie aufzutreten.

Mühlens (Hamburg).

Brunet, Du paludisme à Ajaccio. (Arch. de Méd. et Pharm. nav. 1912. No. 4.)

Auf Korsika kommen Malaria tertiana und weniger häufig auch Mal. quartana vor; beide Arten verlaufen im allgemeinen gutartig, wenn auch die Quartana der Behandlung meist schwerer zugängig ist. Mühlens (Hamburg).

Fermi, Cl. und Lumbau, S., Können Anophelesmücken auf den Menschen Malaria übertragen, ohne sich durch Besuch von Malariakranken verseucht zu haben? Können dieselben sich die Infektion aus anderen Tieren als dem Menschen holen? (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 105.)

Anophelesstechmücken, welche malariakranke Menschen nicht gestochen haben, können Malaria nicht übertragen. Anophelen, welche nur Fledermäuse, Sperlinge, Wachteln, Eulen und Frösche aus malariaverseuchten Ortschaften gestochen haben, können Malaria auf den Menschen ebenfalls nicht übertragen.

Dieterlen (Mergentheim).

Legendre, J., Un cas de fièvre paludéenne contractée à Chapa (Tonkin). (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 345.)

Chapa liegt 1630 m hoch und galt bisher als malariafreier Ort. Verf. berichtet über einen Fall, bei dem die Infektion zweifellos an

Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

diesem Orte oder in seiner nächsten Umgebung stattgefunden hat. Der Fall selbst bietet sonst weiter nichts Besonderes.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Leger, André, Maladie de Raynaud d'origine palustre avec éosinophilie locale. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 342.)

Bei einem 30jährigen Manne, der mehrfach an Malaria erkrankt war, stellte sich häufig kurze Zeit nach dem Fieberanfall eine regionäre Ischämie und zwar in der rechten Hand ein, die 3/4 Stunde anhielt. Dieser Zustand vorübergehender lokaler Anämie ließ sich auch bereits durch Eintauchen der Hand in kaltes Wasser erzeugen. Verf. hat nun das Blut der ischämischen Hand und gleichzeitig Blut aus dem Ohr untersucht und gefunden, daß die Zahl der eosinophilen Zellen in dem ischämischen Gebiete stark vermehrt war, während ihre Zahl im übrigen Kreislauf normal war. Unter Chininbehandlung gingen sämtliche Erscheinungen alsbald zurück.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Taute, M., Experimentelle Studien über die Beziehungen der *Glossina morsitans* zur Schlafkrankheit. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 2. S. 316.)

8 aus verschiedenen Gegenden des Tanganikagebiets ausgewählte Trypanosomenstämme ließen sich durch *Glossina morsitans* übertragen. Die Erreger der Krankheit schienen hiernach identisch zu sein Nun ließ sich Taute 2 von Breuer mit dem Blut zweier Patienten des Schlafkrankenlagers Utegi (Viktoria-Nyanza) infizierte Affen kommen. Mit den Trypanosomen dieser Affen wurden alsbald am Tanganika Übertragungsversuche unter Verwendung gezüchteter *Glossina morsitans* angestellt. Es ergab sich, daß das Virus der Schlafkrankheit, welches aus Tanganika stammt, durch *Glossina morsitans* übertragen werden kann.

Verf. stellte nun Versuche an zur Feststellung des Prozentsatzes der nach Fütterung mit *Tr. gambiense*-haltigem Blut infektiös werdenden Fliegen: von 20 Affen, an denen infizierte, gezüchtete Fliegen gesaugt hatten, erkrankten 4, in einem anderen Versuche von 10 Affen keiner.

Die Verhältniszahl der männlichen und weiblichen Glossinen ist ungefähr die gleiche.

Die Weibchen vertragen eine längere Hungerzeit als die Männchen.

Eine Aufnahme von anderer Nahrung (Mangofruchtsaft) außer Blut konnte Taute nicht feststellen.

Schill (Dresden).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Aubert, P. et **Heckenroth, F.,** La formule leucocytaire chez les indigènes trypanosomés du Congo. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 284.)

Bei den Schlafkranken bestand eine Vermehrung der mononukleären Zellen im Blute und eine Vermehrung der eosinophilen polynukleären Zellen. Letztere ist zum großen Teil wahrscheinlich darauf zurückzuführen, daß sämtliche untersuchte Schlafkranken Träger von Filarien bzw. von Darmparasiten waren.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Stephens, J. W. W. and **Fantham, H. B.,** The measurement of *Trypanosoma rhodesiense*. (Proc. of the R. Soc. Series B. Vol. 85. 1912. No. B 578. p. 223.)

Stephens und Fantham haben genaue Messungen an dem von ihnen gefundenen *Trypanosoma rhodesiense* angestellt, das sie für ein neues Trypanosoma des Menschen ansahen, da bei einer Anzahl der kurzen Formen der Kern hinter dem Blepharoplast gelegen war, was bei *Trypanosoma gambiense* niemals beobachtet ist. Hiervon abgesehen hat das Trypanosoma große Ähnlichkeit mit *Trypanosoma gambiense*; es bildet ebenfalls kurze und lange Formen. Um die Messungen mit größter Genauigkeit und gleichzeitig bequem und einfach ausführen zu können, wurden einige neue Verfahren ausgesonnen. Die Präparate wurden unmittelbar an die Wand projiziert und die Umrisse der Trypanosomen aufgezeichnet, die dann nach einem besonderen Verfahren ausgemessen wurden, das größte Genauigkeit gewährleistet. Es ergab sich, daß die Maße von *Trypanosoma rhodesiense* annähernd genau mit denen von *Trypanosoma brucei* übereinstimmen, während sie von *Trypanosoma gambiense* verschieden sind. Bei der Ausmessung von 1000 Trypanosomen ergab sich, daß bei *Trypanosoma rhodesiense* die langen Formen häufiger sind als bei *Trypanosoma gambiense*, während mit *Trypanosoma brucei* wieder annähernd Übereinstimmung besteht. Die Zusammenstellung der verschiedenen Längen in einer Kurve nach dem bekannten Muster läßt einen ähnlichen Verlauf erkennen wie bei *Trypanosoma brucei*, mit mehreren kleinen Erhebungen in der Mitte, während die Kurve für *Trypanosoma gambiense* ihren Hauptgipfel bei 20 Mikren hat. Um abschließende, wirklich grundlegende Ergebnisse zu haben, sind umfangreiche weitere Messungen notwendig. Dabei ist es wichtig, darauf zu achten, am wievielten Tage nach der Infektion die Untersuchung stattfindet. Ebenso bestehen vielleicht Verschiedenheiten je nach den verschiedenen Wirtstieren, von denen die Trypanosomen entnommen sind. Es ist selbstverständlich nicht gesagt, daß Übereinstimmung in den Maßen unbedingt für Gleichheit der Arten spricht.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Generated on 2019-08-25 23:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Mesnil, F. et Blanchard, M., Infections des poules dues aux *Trypanosoma gambiense* et *Tryp. rhodesiense.* (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 938.)

Hühner unterliegen einer Infektion mit *Tr. gambiense* bzw. *Tr. rhodesiense* nach verschieden langer Zeit. Bezüglich des Verlaufes der Krankheit besteht zwischen den beiden Trypanosomenarten kein Unterschied. Bemerkenswert sind die Augenveränderungen, welche einzelne der Hühner zeigten. Es stellte sich eiterige Konjunktivitis und in einem Falle Ödem des Lids ein, außerdem wurde Keratitis und Iridocyclitis beobachtet, Erscheinungen, die auch bei der menschlichen Trypanosomiasis nicht selten sind.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Sergent, Edmond, Sergent, Étienne et Lhéritier, A., Étude comparative du debab et de quelques autres trypanosomiases. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 274.)

In Südtunis und in Südmarokko sind von den Verff. und von anderen Autoren Trypanosomenkrankheiten unter Dromedaren und Equiden beobachtet und beschrieben worden. Die Verff. haben nun das Virus dieser mit den verschiedensten Namen belegten Trypanosomenkrankheiten näher studiert und haben gefunden, daß es ein einheitliches Virus darstellt. Es gehört zu der großen Familie der Surra-Trypanosomen und hat weder mit der Dourine noch mit der Nagana etwas zu tun. Daß das Virus der „debab“-Trypanosomiasis mit dem *Tr. soudanense* identisch ist, wie Laveran es annimmt haben ihre Versuche nicht ergeben. Sie nehmen vielmehr an, daß, das „debab“-Virus eine Varietät des *Tr. soudanense* ist und schlagen für dasselbe die Bezeichnung *Tr. berberum* vor.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Bouffard et Dupont, *Trypanosoma dimorphon* chez les chiens de la Haute-Volta noire (Afrique occidentale française). (Bull. de la Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 278.)

In den Tälern des Baniflusses und des Oberlaufes der schwarzen Volta in Französisch-Westafrika gibt es unter den Hunden 2 verschiedene Trypanosomenkrankheiten. Die eine hat einen akuten, letalen Verlauf und wird durch das *Tr. pecaudi* verursacht, während die andere mehr chronisch verläuft und als Erreger das *Tr. dimorphon* hat. Letzteres ließ sich auf Ratten übertragen, Ziegen waren dagegen refraktär und Meerschweinchen, Katzen, Affen reagierten überhaupt nicht auf das Virus. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Brimont, E., Trypanosomes d'oiseaux de la Guyana. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 884.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:59 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Beschreibung verschiedener Trypanosomenarten, die Verf. in Guyana bei verschiedenen Raubvögeln, *Catharista atrata*, *Heterospizias meridionalis* Lath., *Tinamus subcristatus* und *Cripturus cinereus*, gefunden hat. *Haemoproteus* wies er im Blute von *Urubitinga albicollis* und *Crax alector* nach. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Nöller, W., Die Übertragungsweise der Rattentrypanosomen durch Flöhe. (Arch. f. Protistenkunde. Bd. 25. 1912. S. 386.)

Verf. kommt in obiger bemerkenswerter Arbeit zu dem von Rabinowitsch und Kempner zuerst gefundenen, dann von Nuttall, Swellengrebel und Strickland, Minchin und Thomson u. a. bestätigten Ergebnis, daß Flöhe die Rattentrypanosomen zu übertragen vermögen.

Er verwandte bei seinen Versuchen den Hundefloh und erleichterte sich das Experimentieren außerordentlich dadurch, daß er die einzelnen Flöhe nach der Art der Flohzirkuskünstler an Silberdrähten befestigte. Da auf diese Weise die Fäces jedes einzelnen Flohes kontrolliert werden konnten, war es leicht, die bekannten Fehlerquellen der sonst noch im Darm vieler Flöhe lebenden Flagellaten (*Leptomonas*) zu vermeiden. In einwandfreier Weise wurde nun festgestellt, daß die Ratten die Infektion durch das Ablecken trypanosomenhaltiger Fäces der infizierten Flöhe erwerben können. Als ein wahrscheinlicher weiterer Infektionsweg wird das Verspritzen von Fäces auf feuchte Hautstellen oder Schleimhäute angesehen. Ferner wird es für möglich gehalten, daß die trypanosomenhaltigen Fäces in die Stichwunde gelangen. Dagegen wird in Abrede gestellt, daß die Infektion normalerweise durch Regurgitation beim Einstich erfolge. Sehr bemerkenswert ist ferner, daß nachgewiesen werden konnte, daß eine Vermehrung der Trypanosomen im Magenepithel des Hundeflohes erfolgt, und daß die Trypanosomen bei 25° C normalerweise mindestens zwei, vielleicht noch mehr intrazelluläre Generationen durchmachen. Die infizierenden Stadien, die mit den Fäces ausgeschieden werden, heften sich in großen Mengen im hinteren Teil des Dünndarms und im Rectum fest, wo sie sich durch multiple Teilung und Zweiteilung vermehren. Mit dem Kot ausgeschieden werden sie im allgemeinen erst dann, wenn sie sich so stark vermehrt haben, daß sie infolge ihrer massenhaften Ansammlung ein Hindernis für die Kotentleerung darstellen und infolgedessen von den austretenden Kotballen in großen Mengen ausgespritzt werden. So kommt eine nicht infektiöse Periode der Flöhe von 4—5 Tagen zustande. Eine geschlechtliche Vermehrung der Trypanosomen während dieser Periode konnte aber nicht nachgewiesen werden.

Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Generated on 2019-08-25 23:59 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Schepilewsky, E., Fadenförmige Anhängsel bei den Trypanosomen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 79.)

Verf. konnte bei *Trypanosoma brucei* und *Tr. equiperdum* bei Dunkelfeldbeleuchtung dünne, fadenförmige Anhängsel sehen, die immer entweder von der Spitze der Geißel oder vom hinteren, stumpfen Ende des Körpers oder sogar gleichzeitig von beiden ausgehen. Die Übergangsstelle des Fadens in die Geißel ist scharf abgegrenzt infolge der verschiedenen Dicke und Lichtbrechungsfähigkeit der beiden. Die Länge der fadenförmigen Anhängsel ist verschieden. Augenscheinlich besitzen diese Fäden keine selbständigen Bewegungen. Die Fäden sind von geringer Dauerhaftigkeit. Beim Zugrundegehen der Trypanosomen verschwindet der Faden ziemlich rasch.

Dieterlen (Mergentheim).

Kala-Azar Bulletin 1912. No. 3. London (Tropical Diseases Bureau, Imperial Institute, S. W.) 1912.

Eine Karte gibt eine Übersicht über die Verbreitung des Kala-Azar und der Orientbeule in Indien. Das Kala-Azar hat danach seine Hauptausbreitung in Bengalen an den Flußläufen des Ganges und Brahmaputra, während die Orientbeule namentlich in den Nordwestprovinzen ihre Heimat zu haben scheint. Patton hat gefunden, daß die Leishmanie, die das indische Kala-Azar erzeugt, in der Bettwanze ihre vollständige Entwicklung durchmachen kann. Während die Sterblichkeit bei Kala-Azar im allgemeinen auf 90 Proz. eingeschätzt wird, hat Muir in dreijähriger Beobachtung gefunden, daß durch Anwendung von Einspritzungen von Chininum sulfuricum fast alle Fälle geheilt wurden, die innerhalb der ersten drei Monate zur Behandlung kamen, und bei denen die Behandlung lange genug fortgesetzt werden konnte. Die Wirkung beruht wahrscheinlich auf einer starken Vermehrung der vielkernigen Leukocyten. Auch eine Anzahl von Hausmitteln, die bei verschiedenen Völkern im Gebrauch sind, scheinen ähnliche Wirkung zu haben. Über die Verbreitung des Kala-Azar im Sudan und in China werden die bisherigen Beobachtungen zusammengestellt mitgeteilt. Verschiedene neue Veröffentlichungen beschäftigen sich mit dem kindlichen Kala-Azar der Mittelmeerländer und dem Kala-Azar bei Hunden. Es ist gelungen, weiße Mäuse mit *Leishmania Donovoni* in Milzbrei und mit Kulturen von *Leishmania infantum* zu infizieren. Über die Züchtung der Leishmanien ist eine umfassende Übersicht gegeben. Ein weiterer zusammenhängender Abschnitt berichtet über die feineren Gewebsveränderungen und die Verteilung der Leishmanien in den Geweben. Zum Schluß wird noch über eine Anzahl kleinerer Arbeiten berichtet, die verschiedene Fragen betreffen, namentlich die Behandlung der

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:59 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Leishmaniosen. Von jetzt ab wird das Kala-Azar Bulletin in dem Tropical Diseases Bulletin aufgehen.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Lignos, Antoine, La gangrène de la bouche et du nez dans le kala-azar infantile d'Hydra. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 270.)

Unter 15 von dem Verf. auf der Insel Hydra beobachteten Fällen infantiler Kala-Azar sah er zweimal Gangrän des Mundes und der Nase, die ihren Ausgang von Ulzerationen des Zahnfleisches nahm. In beiden Fällen trat bald danach der Tod ein.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Lignos, Antoine, Deplacement de la rate chez un enfant atteint de kala-azar. (Bull. de la Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 271.)

Bericht über einen tödlich verlaufenen Fall von infantilem Kala-Azar, in dem bei der Sektion die Milz rechts unterhalb der Leber liegend vorgefunden wurde. Verf. ist der Ansicht, daß die Verschiebung der Milz auf andauernde unzweckmäßige Behandlung (Druck und Massage) durch Kurpfuscher zurückzuführen ist.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Lignos, Antoine, Absence de Leishmania à l'autopsie d'un enfant mort de kala-azar. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 349.)

Bei einem Kinde, bei dem zu Lebzeiten im Milzpunktat einwandfreie Leishmanien nachgewiesen worden waren, konnten dieselben 18 Stunden nach dem einige Wochen später erfolgten Tode weder in Organ- noch in Knochenmarkausstrichen gefunden worden.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Mantovani, M., Infezione sperimentale da *Leishmania Donovani* nel coniglio. (Pathologica. 1912. No. 89. p. 415.)

Einem Kaninchen wurde 1 ccm einer mit Peptonwasser verdünnten, an beweglichen Parasiten reichen Kultur in die Randvene des Ohres injiziert. Es trat sofort intermittierendes Fieber ein, das eine Woche dauerte. Kurze Zeit nach der Injektion wurden Parasiten im peripheren Blute nachgewiesen; nach 20 Tagen waren auch in der Leber durch Probepunktion Parasiten nachweisbar. Am 26. Tage wurde das entfieberte, aber stark herabgekommene Tier getötet. Die Leber und die Milz waren vergrößert; man fand auch eine starke Nierenkongestion. Die mikroskopischen und kulturellen Untersuchungen ergaben eine Leishmaniainfektion. Die Komplement-

bindungsreaktion, bei welcher als Antigen eine Reinkultur angewendet wurde, fiel negativ aus. K. Rühl (Turin).

Nicolle, Charles et Conor, M., Quelques expériences pratiquées avec le virus de la leishmaniose naturelle du chien. Reproduction de la maladie chez le singe. (Bull. de la Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 351.)

Von einem natürlich an Leishmania erkrankten Hunde impften die Verff. mit Erfolg einen Hund und von diesem wiederum mit Erfolg einen Hund und einen Affen. Von dem Affen aus gelang weder die Infektion eines Hundes noch eines Affen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Yakimoff, W. L. et Kohl-Yakimoff, Nina, L'infection des animaux de laboratoire par la *Leishmania infantum* Ch. Nicolle. (Bull. de la Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 355.)

Hunde lassen sich auf intravenösem Wege mit Kulturen von Leishmania-Parasiten infizieren. — Man kann das Leishmania-Virus im Mäuse-Organismus in Passagen fortzüchten, und zwar durch Verimpfung von parasitenhaltigem Organbrei.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Knuth, Kommen auch in Deutschland beim Rinde verschiedene Arten von Piroplasmen oder ähnliche Blutparasiten vor? (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 17. S. 295.)

Der Autor glaubt diese Frage bejahen zu dürfen. Die Wahrscheinlichkeit ergibt sich einmal aus den Beobachtungen von Kossel, Weber, Schütz und Mießner, die neben dem deutschen im Verhältnis zu dem tropischen erheblich kleineren Piroplasma auch birnförmige Parasiten bis zur Größe von $^1/_3$ bis $^1/_2$ des Durchmessers der roten Blutkörperchen beobachteten. Diese großen Birnformen stellen wahrscheinlich ein zweites deutsches Piroplasma dar, das damals allerdings noch nicht als besonderer Stamm erkannt wurde. Der große Typus ähnelt dem *Piroplasma bigeminum*. Einen dem letzteren außerordentlich ähnlichen Blutparasiten konnte Verf. in Fällen von Milzruptur beim Rinde (dieselbe Zeitschr. 1911 No. 31) nachweisen. Derselbe unterscheidet sich durch seine Größe und Lagerung ebenfalls von dem kleinen Typus des deutschen Piroplasma. Da Verf. außerdem in jener Gegend, in der die Milzruptur vorzukommen pflegt, eine in Deutschland bisher noch nicht beobachtete Zecke fand (*Haemaphysalis punctata*), so spricht er die Vermutung aus, daß diese neue Zecke den Überträger des großen, dem *Piroplasma bigeminum* ähnlichen Blutparasiten darstellt, während das gewöhnliche kleine *Piroplasma bovis* durch *Ixodes ricinus* übertragen wird. Der Autor hofft

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-25 23:59 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

durch weitere Untersuchungen in diesem Sommer die vorliegende Frage aufklären zu können.

Der Arbeit, die in der Einleitung eine sehr erschöpfende Zusammenstellung der seither erwachsenen Literaturangaben bringt, sind drei instruktive Abbildungen beigegeben. Carl (Karlsruhe).

Pricolo, Die Piroplasmose des Pferdes (Piroplasmosis equina). (Deutsche tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 28. S. 425. No. 29. S. 442.)

Genaue Darstellung der Krankheit auf Grund eigener Erfahrungen und der Angaben in der Literatur. Gliederung des Stoffes: Definition, Geschichtliches, geographische Verbreitung, Ursache, klinische Erscheinungen, pathologisch-anatomischer Befund, Diagnose und Differentialdiagnose, Piroplasmose beim Maultiere und Esel, künstliche Übertragung der Seuche, hämatologische Studien, Quellen und Träger der Infektion, Prophylaxe, Behandlung. 43 Literaturangaben.
Carl (Karlsruhe).

Knuth, Paul, Bemerkungen zu dem Artikel des Herrn Prof. Dr. Mießner betreffend die Milzruptur des Rindes bzw. perakute Form der Hämoglobinurie des Rindes in Bd. 62. p. 471ff. dieses Centralblattes. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 296.)

Rein polemischer Artikel. Zu kurzem Referat nicht geeignet.
Dieterlen (Mergentheim).

Schellhase, Eine Beobachtung über das Vorkommen von Marginalpoints (*Anaplasma marginale*) im Blute von Schafen in Deutsch-Ostafrika. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 28. S. 511.)

Beschreibung einer bisher unbekannten, seuchenhaft verlaufenden Krankheit unter den Schafen. Erscheinungen: Katarrh der Augen- und Nasenschleimhäute, Abmagerung, Durchfall, wechselndes Fieber, Ausfallen der Haare, Zugrundegehen der stark abgemagerten Tiere. Sektionsbefund: Neben auch bei gesunden Schafen vorkommenden Strongyliden im Labmagen Erscheinungen der Anämie.

Blutbefunde: An den Erythrocyten Erscheinungen der Polychromasie und Basophylie. In nach Giemsa gefärbten Präparaten zahlreiche kokkenähnliche Gebilde verschiedener Größe, die zum größten Teil in den Erythrocyten liegen und zwar meist am Rande. Vereinzelte größere Formen außerhalb der roten Blutkörperchen nachweisbar.

Dem Autor ist die große Ähnlichkeit des von ihm beobachteten Blutparasiten mit dem von Theiler und Sieber bei Rindern fest-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gestellten *Anaplasma marginale* aufgefallen. Ob dasselbe tatsächlich der Erreger der beschriebenen Schafkrankheit ist, soll durch weitere Untersuchungen entschieden werden.

Der Arbeit sind zwei gut gelungene Mikrophotogramme beigegeben. Carl (Karlsruhe).

Koidzumi, M., On the nature of the „marginal points" occurring in the blood corpuscles of cattle. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 337.)

Im südlichen Teil von Formosa herrscht eine endemische Rinderseuche, die dem Texasfieber verwandt ist. Die Untersuchungen des Verf. führten zu dem Resultat, daß die Krankheit die *Babesia bigemina* zum Erreger hat. Bei seinen Untersuchungen fand Verf. auch in den roten Blutkörperchen des Rindes die sog. Randpunkte (marginal points), die wahrscheinlich ein Entwicklungsstadium der Babesia darstellen. Dieterlen (Mergentheim).

Theiler, A., Transmission of Amakebe by means of *Rhipicephalus appendiculatus*, the brown tick. (Journ. of Trop. Med. and Hyg. 1911. H. 18. p. 275. u. Proceed. of the Royal Society Series B. Vol. 84. 1911. p. 112.)

Die bei den Kälbern in Uganda vorkommende „Amakebe" genannte Krankheit wird auf Grund des Befundes der Kochschen Plasmakugeln für identisch mit Küstenfieber gehalten. Durch Zecken (*Rhipic. appendiculatus*), die als Nymphen in Uganda von kranken Tieren gesammelt und nach Transvaal geschickt waren, konnte die Krankheit auf Transvaal-Kälber übertragen werden. Beide Versuchstiere starben und das Sektionsresultat lautete: „Küstenfieber" mit typischem Organbefund mit Nachweis der Kochschen „blue bodies or plasma granules", die Gonder für Agameten, Agamonten und Gamonten im Lebenszyklus von *Theileria parva* hält. Mühlens (Hamburg).

Mühlens, P., Spirochäten bei Menschen und Tieren in den Tropen. (Deutsche militärärztl. Zeitschr. 1912. H. 11. S. 422.)

Zusammenfassende Übersicht, welche die ungeheure Verbreitung dieser Mikroorganismen und ihre Bedeutung für die menschlichen Blut- und Hautkrankheiten zeigt. Verf. empfiehlt bei allen unklaren, namentlich rezidivierenden Fiebererkrankungen in den Tropen intensiv nach Spirochäten (Tropfmethode) zu suchen, insbesondere auch bei den hartnäckigen sog. ‚Malariaerkrankungen' bzw. ‚-rückfällen' (ohne Malariaparasiten), die der Chininbehandlung trotzen oder die trotz Chininprophylaxe aufgetreten sind. Sachs-Müke (Beuthen O.-Schl.).

Lamoureux, A., Trois cas de fièvre récurrente à la côte ouest de Madagascar (inoculation positive à la souris). (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 268.)

Generated on 2019-08-26 00:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Bericht über 3 Rekurrensfieberfälle an der Westküste von Madagaskar. Nach diesen und den Beobachtungen von Thézé scheint Rekurrensfieber an dieser Küste nicht selten zu sein. Die Krankheit hat aber einen leichten Verlauf; die Kontagiosität scheint auch nur gering zu sein. Es gelang ohne weiteres, die Spirochäten auf weiße Mäuse zu übertragen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Schellack, Über „perkutane" Infektion mit Spirochäten des russischen Rückfallfiebers, der Hühnerspirochätose und der Kaninchensyphilis. (Arb. a. d. Kais. Gesundheitsamte. Bd. 40. 1912. H. 1. S. 78.)

Die wichtigsten Ergebnisse der vorliegenden Arbeit sind folgende:

1. Die „perkutane" Infektion mit Rekurrensspirochäten kann bereits 3 Minuten nach Aufträufeln des Blutes durch äußerliche Desinfektion nicht mehr verhindert werden. (Zu beachten wegen der nicht selten vorkommenden Laboratoriumsinfektionen mit Rekurrens.)

2. „Perkutane" Infektion gelang auch mit Hühnerspirochäten an befiederter und nichtbefiederter Haut.

3. Aufträufeln von spirochätenhaltigem Material auf die scheinbar unverletzte Haut führte bei Kaninchensyphilis zu keiner Infektion an Skrotalhaut und Epithelien des Präputialsackes, infizierte aber Sklera, Nickhaut und Kornea des Auges.

4. „Perkutane" Infektion bei Rekurrensspirochäten durch die äußere Körperhaut der Ratten setzt Epitheldefekte voraus, die immerhin so bedeutend sein müssen, daß sie nicht normal vorkommen. Diese Epitheldefekte waren bei den Versuchen Sch.s nur mikroskopisch nachweisbar.

5. Bei Rekurrens und Hühnerspirochätose ist bei „perkutaner" Infektion die Inkubationsdauer verlängert, bei Rekurrens außerdem die Menge der Spirochäten im Blute verringert, bei Hühnerspirochätose letzteres nicht. Ferner ist bei Rekurrens und Kaninchensyphilis (nicht bei Hühnerspirochätose) die Dauer der Infektion in der Regel bedeutend verlängert.

6. Wie die „perkutane" Infektion bei Kaninchensyphilis verläuft, bleibt noch zu untersuchen. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Bayon, H., The experimental transmission of the spirochaete of european relapsing fever to rats and mice. (Parasitology. Vol. 5. 1912. p. 135.)

Eine Anzahl Fälle, in denen die Überimpfung von menschlichem Rückfallfieberblut auf Ratten und Mäuse negativ verlief, andere, in denen sie gelang; es wurde aber kein dauernd überimpfbarer Stamm erzielt. Verf. zieht daraus und aus den Versuchen Uhlenhuths

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

und Händels sowie Fränkels den Schluß, daß man Impfungen auf Affen einschalten muß, um einen dauernden Stamm auf Ratten und Mäusen zu erhalten. Die morphologische Unterscheidung von *Spir. duttoni*, *novyi* und *recurrentis* gelang ihm nicht.

Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Levison, Ch. G., Entero-vesical fistula of amebic origin. (Mil. Surgeon. Vol. 30. 1912. p. 584.)

Kasuistik. Colostomie. Heilung. Mühlens (Hamburg).

Westen, H. R., *Balantidium coli* as a cause of dysentery in the Philippine Islands. (Mil. Surgeon. Vol. 30. 1912. p. 694.)

Krankengeschichte von 2 Fällen, in denen *Balantidium coli*-Infektion als die Ursache von Dysenterieerscheinungen angesehen wurde. Ipecacuanhabehandlung brachte auch die Balantidien zum Schwinden, allerdings langsamer als für gewöhnliche Amöben. — In allen Fällen von „Amöbendysenterie", in denen keine Amöben gefunden wurden, sollte man Kulturversuche auf dem modifizierten Musgraveschen Agar machen. Mühlens (Hamburg).

v. Prowazek, S., Entamöba. (Arch. f. Protistenkunde. Bd. 25. 1912. S. 273.)

Auf Saipan (Mariannen) fand Verf. in den Fäces von Schweinen und im Stuhl eines Kindes eine neue Entamöbe mit exzentrisch gelagertem Binnenkörper. Er nennt die Art *Entamoeba polecki*.

Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Schüffner, W. u. Kuenen, W., Die gesundheitlichen Verhältnisse des Arbeiterstandes der Senembah-Maatschappy. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. H. 9. S. 277.)

Der vorliegende Bericht beschäftigt sich mit der Beriberi unter den Arbeitern der im Titel genannten holländischen Gesellschaft auf Sumatra. Ähnlich wie in der niederl.-indischen Armee ist auch unter den Plantagenarbeitern die Beriberi in den letzten Jahren fast völlig verschwunden. Bei den Arbeitern steht einer Beriberi-Morbidität von 70,7 ‰ und einer Mortalität von 23,5 ‰ im J. 1897 eine solche von 3,1 ‰ bzw. 0 im J. 1910 gegenüber. Dieser Erfolg wird den Änderungen in der Beköstigung zugeschrieben. Die Verff. nehmen an, daß dabei die Zufuhr lebenswichtiger, heute noch nicht analysierter Stoffe vermehrt würde. — Die Bekämpfung der Beriberi — die entgegen der Anschauung von Glogner für eine Krankheit sui generis gehalten wird — bestehe in erster Linie in einer Reform der Reisernährung. Am besten eignet sich Reis, der möglichst wenig geschliffen ist oder „parboiled rice".

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

So hatte auch Schüffner bei Ernährung mit einheimischem roten Battakreis (in halbgeschliffenem Zustand) ausgezeichnete prophylaktische Resultate.

In manchen Fällen wurden als Komplikation pellagraartige Erytheme beobachtet; demnach käme nach der Verff. Ansicht zu den verschiedenen Beriberi-Formen auch noch eine dermatopathische.

Die Verff. gehen noch besonders auf die Phosphortheorie ein und stimmen in den wesentlichen Punkten mit den Ansichten Schaumanns u. A. überein. Mühlens (Hamburg).

Greig, E. D. W., Epidemic dropsy in Calcutta. (Scientific Memoirs by Officers of the Medical and Sanitary Departments of the Government of India. New Series. No. 49. Calcutta. Superintendent Government Printing, India 1912.)

Die Arbeit bildet im Verfolg einer schon früher erschienenen Veröffentlichung den Schlußbericht über die sehr sorgfältigen und eingehenden Beobachtungen, die Verf. im Jahre 1909 in Kalkutta über die epidemische Wassersucht gemacht hat, als die Krankheit dort wieder seuchenhaft auftrat. Früher hatte man gedacht, daß die Ursache der Krankheit in einem belebten Erreger zu suchen sei, aber es stellte sich heraus, daß es sich vielmehr um eine Krankheit handelt, die auf ungenügende einseitige Ernährung zurückzuführen ist. Damit stimmt zunächst überein, daß die Krankheit immer nur in solchen Jahren auftritt, in denen die Preise für die Lebensmittel besonders in die Höhe gehen, so daß man daraus sogar schon das Auftreten der Krankheit voraussagen kann. Wenn die Preise für die Nahrungsmittel in die Höhe gehen, sind gewisse Klassen, die nur über ein bestimmtes kleines Einkommen verfügen, gezwungen, sich ganz und gar auf die Ernährung mit dem sog. polierten Reis zu beschränken, da sie andere Nahrungsmittel nicht kaufen können. Darum werden immer die Angehörigen dieser Klassen ganz besonders befallen. Die Ernährung mit dem polierten Reis ist besonders deswegen so einseitig, weil die Reiskörner durch die Behandlung gewisser nahe der Rinde sitzender Stoffe beraubt werden, die für die Ernährung unerläßlich notwendig sind. Zusatz von Reiskleie zur Nahrung ist daher ein sehr einfaches und billiges Verfahren, um die Krankheit zu verhüten und sogar zu heilen. Die Ernährung der ärmeren Bevölkerung in Teuerungszeiten hat in ihrer Einseitigkeit große Ähnlichkeit mit derjenigen von Schiffsbesatzungen auf langen Seefahrten. In der Tat bestehen auch große Ähnlichkeiten in den näher beschriebenen Krankheitserscheinungen bei der epidemischen Wassersucht und denen bei der Schiffsberiberi, und beide Krankheiten sind mit Skorbut verwandt. Zur Verhütung der Krankheit sind in

Generated on 2019-08-26 00:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

erster Reihe Maßregeln gegen die Lebensmittelteuerung zu ergreifen. Wo das nicht durchführbar ist, kommt Zusatz der Reiskleie zur Reisnahrung in Betracht. Dieses Verfahren verdient besonders auch Beachtung bei der Ernährung von Truppen, Gefangenen, Insassen von Irrenanstalten, deren Hauptnahrung der Reis bildet. Auch für die Gesunderhaltung von Schiffsbesatzungen, die wesentlich aus Reisessern bestehen, ist die Kenntnis dieser Tatsachen von großer Wichtigkeit. Eine indische Bohne, *Phaseolus radiatus*, von den Eingeborenen Mung dal genannt, ist ähnlich wie die Katjang-Idjoe-Bohne des Malaiischen Archipels als Zusatz zur Nahrung ein wertvolles Hilfsmittel im Kampf gegen die Krankheit. Auch Zusatz von Fleisch zur Nahrung ist da, wo das in Frage kommen kann, für die Behandlung und Verhütung von gutem Nutzen. Die Ausführungen stützen sich auf zahlreiche Krankenbeobachtungen und umfangreiche Tierversuche. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Darling, S. T., Verruca peruana. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 57. 1911. p. 2071.)

Verruca peruana ist eine in Zentralamerika ziemlich weit verbreitete Infektionskrankheit mit unregelmäßigem Fieber und mehr oder weniger hochgradiger Anämie und hat einen warzenähnlichen Hautausschlag im Gefolge, der mitunter auch auf die Schleimhäute und serösen Häute übergreift. Man unterscheidet eine bösartige „Oroya fever“ oder „Carrion's fever“ genannte Form, die nur ein paar Wochen dauert, und eine gutartige, Monate bzw. Jahre währende Form. Das „Oroya fever“ umfaßt 3 Stadien, von denen das erste die Erscheinungen einer akuten schweren Infektion bietet, das zweite durch ein unregelmäßiges, remittierendes oder intermittierendes Fieber gekennzeichnet ist, verbunden mit schwerer Anämie, großer Erschöpfung und Lufthunger bei klarem Sensorium. Im 2. Stadium tritt die Hautaffektion auf zunächst in Form von kleinen roten Flecken, die dann in Papeln bzw. in Warzen übergehen und Neigung zu nekrotischen Hämorrhagien besitzen. Mortalität 85—90 Proz. Bei der gutartig verlaufenden V. peruana sind Fieber und Anämie gering; der Hautausschlag hält länger an und ist knötchenartig. Mortalität etwa 10 Proz. Inkubationsdauer ungefähr 21 Tage.

Die Ätiologie ist nicht geklärt. Von Interesse sind die von Barton bei 16 schweren Krankheitsfällen in den roten Blutkörperchen gefundenen, bazillenähnlichen Körperchen, die von B. als spezifische Erreger der Krankheit angesprochen wurden und auch von anderer Seite festgestellt worden sind. Diese eigenartigen Gebilde welche schlanke, schwach gekrümmte Stäbchen darstellen, treten beim schweren Warzenfieber auf, verschwinden jedoch bei den günstig verlaufenden Fällen wieder aus dem Blut nach dem Ausbruch des

Generated on 2019-08-26 00:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Hautausschlages. Bleiben sie aber noch weiterhin in größerer Menge im peripheren Blut, so stirbt der Kranke, und fast sämtliche Erythrocyten erweisen sich als von den Gebilden befallen. Nach Ansicht des Verf. stellen diese „x-Körper" genannten Elemente einen besonderen Typ von Mikroorganismen dar.

Die Blutuntersuchungen ergaben tiefgreifende Veränderungen bei sämtlichen geformten Elementen (rote bzw. weiße Blutkörperchen und Blutplättchen). Durch Sektionen ließ sich weiter feststellen daß V. peruana verschiedentlich mit anderen Krankheiten, z. B. Tuberkulose kombiniert sein kann, was bereits zu irrigen Auffassungen bezüglich der Krankheitsursache geführt hat.

Bei der Prophylaxe ist besonders zu berücksichtigen, daß die Krankheit auf bestimmte Distrikte beschränkt ist und während der Nacht (vermutlich durch saugende Insekten) übertragen wird. Die in einer verseuchten Gegend beschäftigten Leute müssen also ihre Schlafstätte außerhalb dieses Gebietes wählen, eine Maßnahme, die sich bereits praktisch bewährt hat.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Splendore, A., Zymonematosi con localizzazione nella cavità della bucca, osservata in Brasile. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 313.)

Verf. beschreibt eine noch wenig bekannte Pilzerkrankung, die Lutz zuerst beobachtet hat und die in Brasilien sehr verbreitet ist. Die krankhaften Veränderungen finden sich im Munde in Form von ulzerierten Knötchen und Wucherungen auf der Schleimhaut. Der Krankheitsprozeß kann auf Larynx, Trachea, Bronchien und Lungen übergreifen. Veränderungen an der äußeren Haut sind sehr selten. Der die Krankheit verursachende Pilz hat Hefen- und Fadenformen und wird vom Verf. *Zymonema brasiliense* genannt.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Sorrell, W. and Caser, F. C., Rinderpest as observed in the Philippines. (Americ. Veter. Review. Vol. 41. 1912. p. 290.)

Beschreibung der Symptome, Diagnose und pathologischen Anatomie der Rinderpest, die seit dem Jahre 1882 endemisch auf den Philippinen herrscht. Die Gallenimpfung, die Impfung mit defibriniertem Rinderpestblut und die Serumsimultanmethode werden mit Bezug auf ihre praktische Anwendung besprochen. Den ersten beiden Methoden haftet der Nachteil an, daß sie nur eine kurze Immunität erzeugen, während die Serumsimultanmethode, obgleich sie wahrscheinlich dauernde Immunität hinterläßt, größere Impfverluste (1—10 Proz.) aus dem Grunde bedingt, weil eine Dosierung des Virus (1 ccm virulentes Blut) im Verhältnis zur Serummenge (50 ccm)

Generated on 2019-08-26 00:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

nicht möglich ist. Außerdem besteht in den Philippinen, wie in allen tropischen Ländern, die Gefahr, daß bei Verwendung von Blut das *Trypanosoma Evansi* mit eingeimpft wird. Poppe (Berlin).

Reinecke, Zu dem Artikel: Erwiderung auf den Aufsatz von W. Rickmann: Ein Beitrag zur Pest der Einhufer (Pferdesterbe) von Oberstabsarzt Ph. Kuhn in No. 46 der Berl. tierärztl. Wochenschr. v. 7. Dez. 1911. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 29. S. 528.)

Verf. vertritt gegenüber Kuhn die Ansicht, daß die Pferdesterbe durch Zecken übertragen wird und erhärtet diese Behauptung durch einen positiv ausgefallenen Impfversuch mit aus Ostafrika erhaltenen Zecken. Weitere Einzelheiten im Original. Carl (Karlsruhe).

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Ruppert, Serologische Methoden zur Diagnostik von Trypanosomenkrankheiten. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 22. S. 381.)

Verf. konnte die Brauchbarkeit der von Lange zuerst angegebenen makroskopischen Agglutination für den Nachweis von Trypanosomen bestätigen. Gewaschene, zur Haltbarmachung mit etwas Formalin versetzte Trypanosomen wurden von psysiologischer Kochsalzlösung überhaupt nicht, von normalem Serum in Verdünnungen bis zu 200, von zwei Seren naganakranker Pferde und einem Serum eines beschälseuchekranken Pferdes noch in Verdünnung 1:5000 agglutiniert. Die Agglutination war nicht streng spezifisch insofern, als Dourine- und Nagana-Trypansosomen wechselseitig mit den betr Seren das Phänomen ergaben.

Die Präzipitation, von Winkler und Wyscheleßky bei beschälseuchekranken Pferden mit Erfolg angewandt, ergab bei der Nachprüfung durch Verf. ebenfalls ein positives Resultat. Bei Nagana- und Dourineserum trat bald nach Hinzufügen des Antigens an der Berührungsfläche der beiden Medien ein deutlicher weißer Ring auf. In den Kontrollröhrchen machte sich nach längerem Stehenlassen ebenfalls ein feiner Ring bemerklich, der aber von dem zuerst erwähnten sichtlich verschieden war.

Bei den Versuchen, die Komplementbindung dem vorliegenden Zwecke dienstbar zu machen, ergab sich, daß mit der bei der Syphilisdiagnose als Antigen benutzten Lezithinsuspension in physiologischer Kochsalzlösung kein positives Resultat zu erzielen war. Auch ein aus Dourine-Trypanosomen hergestellter Extrakt war zur Komple-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

mentbindung nicht zu gebrauchen. Der Autor betrachtet diese Tatsache als eine Eigentümlichkeit des betr. Stammes. Experimente mit Kulturflagellaten verliefen ebenfalls negativ.

Sehr gute Erfolge dagegen erzielte Verf. bei Anwendung der von Porges und Meier für die Syphilisdiagnose angegebenen Reaktion. In der Lezithin-Kochsalzlösung bildeten sich nach 24-stündigem Stehen im Brutschranke bei Zusatz von Serum trypanosomenkranker Pferde deutliche Bodensätze. Kontrollröhrchen blieben immer klar. Ob die Reaktion spezifisch ist, müssen weitere Untersuchungen ergeben.

Endlich suchte der Autor eine Differenzierung verschiedener Trypanosomenarten auf serologischem Wege auszuführen und zwar vermittels einer Modifikation der Präzipitationsmethode. Ein Erfolg konnte auf diese Weise jedoch nicht erzielt werden.

Carl (Karlsruhe).

Leger, André et **Ringenbach, J.,** Sur la spécificité de la propriété trypanolytique des sérums des animaux trypanosomés. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 267.)

In einer früheren Arbeit haben die Verff. gezeigt, daß das Serum von mit Surra oder Nagana infizierten Tieren nicht nur auf die homologe Trypanosomenart einwirkt, sondern auch auf solche Trypanosomen, welche dieser als nahestehend bekannt sind, während es auf die übrigen Trypanosomen ohne Einfluß bleibt. Diese Angaben konnten sie durch weitere Versuche bestätigen. Das Serum eines mit *Tr. gambiense* infizierten Tieres beeinflußt das *Tr. rhodesiense* und das eines mit *Tr. congolense* infizierten Tieres das *Tr. dimorphon.* Serum von Tieren, die mit *Tr. pecaudi* infiziert waren, war ohne Einwirkung auf jede heterologe Trypanosomenart.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Cochran, S., The superficial lymph-nodes as a source of Leishmania for diagnosis in cases of kala-azar. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 1. p. 9.)

Für die Diagnose des Kala-Azar wird die Drüsenpunktion empfohlen, die dem Verf. sicherere Resultate gab als Leber- und Milzpunktion (bei 7 in Hwaiyan, Anhwei, China untersuchten Fällen). Die Parasiten fanden sich zum Teil sehr zahlreich in Ausstrichen und auch in Schnitten von exzidierten Drüsen.

Mühlens (Hamburg).

Moussu, G., Du diagnostic clinique différential des maladies à pissement de sang. — Traitement de la piroplasmose bovine française. (Rec. de Méd. Vét. T. 89. 1912. No. 3. p. 77.)

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Klinische Diagnose der Krankheiten des Rindes, die mit Blutharnen einhergehen. Im einzelnen werden besprochen die hämorrhagische Cystitis oder gewöhnliche Hämaturie, die infektiöse, mit gewissen Komplikationen verbundene Pyelonephritis und die Piroplasmose oder die fieberhafte Hämoglobinurie. Bezüglich der Behandlung der letzteren werden prophylaktische Maßnahmen, Vaccination und kurative Behandlung empfohlen. Zeller (Züllchow).

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien etc.

Lenz, Zur Chininbehandlung der Malaria. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. No. 12. S. 392.)

Da die verschiedensten Chininpräparate häufig schlecht löslich bzw. nicht resorbierbar sind, so empfiehlt der Verf. die Malariabehandlung mit Chinin in Lösung. Er hat in Deutsch-Ostafrika mit folgender Methode gute Erfahrungen erzielt. Chin. mur. 20,0, Aqu. dest. ad 400,0, Ac. mur. pur. gtt. XX; davon je 20 ccm (also 1 g Chinin) als Tagesdosis. Vor dem Einnehmen wird zur Verhinderung der Empfindung des bitteren Chiningeschmacks Dekokt von Gymnema, einer afrikanischen Schlingpflanze, gegeben. Diese Pflanze hat die merkwürdige Eigenschaft, daß sie den Geschmack für bitter und süß, dagegen nicht für sauer und salzig sowie nicht für Tast- und Temperaturempfindungen aufhebt. Selbst in chronischen alten, bisher resistenten Malariafällen wurden durch die Behandlung mit dem gelösten Chinin Heilungen erzielt. „Keine Methode der Chinineinnahme ist der Einverleibung von Lösungen gleichwertig.“

Mühlens (Hamburg).

Besenbruch, Zur Kasuistik der Nebenwirkungen des Chinintannats. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. No. 12. S. 396.)

Einige der in der Literatur niedergelegten Angaben über günstige und auch Neben-Wirkungen des Chinintannats werden mitgeteilt. In der Kaiserlichen Marine sind im allgemeinen mit Chin. tannic. gute Erfahrungen gemacht worden: „Fast in allen Fällen, in denen das Chinintannat, wenn das salzsaure Chinin starke Belästigungen durch Nebenwirkungen auslöste, in entsprechender Menge prophylaktisch oder therapeutisch gegeben wurde, blieben diese aus.“ — Jedoch werden 2 Fälle angeführt, in denen auch Chin. tannicum zu Blutaustritten unter die Haut Veranlassung gab.

Mühlens (Hamburg).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Best, W., Anti-malarial and anti-yellow fever work in Calabar, Southern Nigeria. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 4. p. 60.)

Alle bekannten Malariabekämpfungs- und -verhütungsmittel wurden mit gutem Erfolg angewendet, die Mückenmaßnahmen zugleich auch gegen die Stegomyien, was um so notwendiger war, als an der Goldküste und in Sierra Leone Gelbfieber aufgetreten war. Für ca. 70 £ Chinin wurde gratis abgegeben. Es ist beabsichtigt, an alle Schulkinder, von denen 50 Proz. infiziert sind, Chinin umsonst zu verteilen. Mühlens (Hamburg).

Schilling-Torgau, V., Chininprophylaxe und Leukocyten. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. Bd. 16. 1912. H. 7. S. 222.)

Treutlein, A., Vorläufige Erwiderung auf die vorstehenden Bemerkungen des Herrn Dr. Schilling-Torgau. (Ebenda. S. 227.)

Schilling konnte bei seinen Nachprüfungen die Ansicht Treutleins (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1911. H. 23), daß durch Chiningaben bei gesunden Menschen tiefgreifende Veränderungen an den polymorphkernigen Leukocyten hervorgerufen würden, nicht bestätigen.

In seiner Erwiderung verteidigt Treutlein seine Anschauung und weist darauf hin, daß Schilling jüngere und er (Treutlein) ältere Versuchspersonen hatte; bei den jüngeren Leuten seien die Unterschiede geringer. Mühlens (Hamburg).

Fock, Die Sonnenblume gegen Malaria! (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. No. 12. S. 407.)

Im Volksmunde heißt es, daß da, wo Sonnenblumen in Mengen angepflanzt werden, die Malaria eingeschränkt oder beseitigt werde. Der Verf. glaubt den Grund für diese Erscheinung gefunden zu haben. Er beobachtete in Okahandja, daß die Sonnenblumen in der Regenzeit an der Unterseite der Stengelblätter einen klebrigen Saft absonderten, der große Mengen von Mücken, darunter Anophelen festhielt und umkommen ließ. Es wird daher der Anbau der Sonnenblumen in mückenreichen Gegenden empfohlen.

Mühlens (Hamburg).

Kudicke, Behandlungsergebnisse bei der Schlafkrankheitsbekämpfung im Bukoba-Bezirk. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. No. 12. S. 401.)

Behandlungsversuche mit Antimon allein, Antimon + Tryparosan, Antimon - Atoxyl, Salvarsan + Tryparosan, Arsenophenylglyzin. — Dauererfolge bei keiner der Behandlungsmethoden absolut sicher.

Mühlens (Hamburg)

Generated on 2019-08-26 00:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Aubert, P. et Heckenroth, F., Prophylaxie de la trypanosomiase humaine et orpiment. (Bull. de la Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 287.)

Die Verff. wenden sich gegen einen in einer offiziellen Zeitung Französisch-Westafrikas erschienenen Artikel, in dem der Brechweinstein als ein sicher wirkendes und ungefährliches Mittel gegen Schlafkrankheit empfohlen wird. Sie weisen an der Hand zahlreicher Erfahrungen nach, daß der Brechweinstein auf die Trypanosomen des peripheren Blutes und der Drüsen nur eine schwache Wirkung ausübt und daß er unter weiterer Berücksichtigung seiner Giftigkeit als ein brauchbares Bekämpfungsmittel der Schlafkrankheit nicht angesehen werden kann. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Koch, Bericht über Fangversuche mit Cleves Tsetseleim. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. No. 11. S. 362.)

Aus den an der Karawanenstraße Tabora—Udjidji angestellten vergleichenden Fangversuchen ging deutlich eine große Überlegenheit eines einzelnen, gut ausgebildeten eingeborenen „Fliegenfängers“ nicht nur der einzelnen „Leimfalle“, sondern auch einer größeren Anzahl gegenüber hervor. Im übrigen ist nach des Verf.s Ansicht das Wegfangen selbst größerer Fliegenmengen in einem ausgedehnten Tsetsegebiet bezüglich der Verminderung der Tsetsefliegenmenge so gut wie wirkungslos. Es kommt noch hinzu, daß der Leim nur in den beiden ersten Tagen gute Fangkraft zeigt, so daß jeden 2. Tag neu aufgetragen werden müßte. Auch die wechselnde Konsistenz des Leims je nach der Einwirkung verschiedener Temperaturen wirkte sehr störend. Unter dem Einfluß höherer Mittagstemperaturen begann der Leim zu tropfen und bewirkte, auf die Haut der Tiere gelangt, „nicht unerhebliche Entzündungserscheinungen“.

Mühlens (Hamburg).

Morgenroth, J. und Rosenthal, F., Experimentell-therapeutische Studien bei Trypanosomeninfektionen. III. Mitteilung: Arzneifestigkeit der Trypanosomen gegenüber Verbindungen der Hydrocupreinreihe. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 71. 1912. H. 3. S. 501.)

Bei den von Morgenroth und Halberstaedter ausgeführten Untersuchungen über die chemotherapeutische Wirkung von Chinin, Hydrochinin (= Methylhydrocuprein) und Äthylhydrocuprein bei der Trypanosomeninfektion der Mäuse drängte sich die Frage nach der Entstehung einer spezifischen Arzneifestigkeit der Trypanosomen auf, welche Morgenroth und Rosenthal in der vorliegenden Arbeit zu lösen suchen.

An einer großen Zahl von Beispielen von festen Trypanosomen-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

stämmen zeigen die Verff. das Auftreten einer Festigkeit, die, in verhältnismäßig kurzer Zeit sich ausbildend, doch erst im Verlauf von mindestens 3 Rezidiven entsteht. Weiterhin legen sie dar, daß die Chininfestigkeit aber auch unter geeigneten Umständen in allerkürzester Zeit unter dem Einfluß weniger Injektionen sich entwickeln und in den Passagen bereits markant hervortreten kann, selbst wenn in dem vorangehenden Wirtstier die Festigkeit noch nicht deutlich zum Ausdruck kommt.

Stämme, deren Chininfestigkeit sich nicht durchweg in den Passagen vererbt, bezeichnen die Verff. im Gegensatz zu ihren früher beschriebenen chininfesten Stämmen als „halbfest". Die rasch entstandene Chininhalbfestigkeit scheint gegenüber der unter dem Einfluß langandauernder Chininbehandlung entstandenen Festigkeit durch die durch Generationen sich fortsetzende Tendenz zur Rückbildung charakterisiert zu sein. Diese sprunghaft einsetzende Chininhalbfestigkeit bietet auch die Brücke zum Verständnis des Mißlingens der Versuche der Verff. zur Prüfung der Festigkeit mittels der Cakesfütterungsmethode. Sie liefert den exakten Beweis für das unter geeigneten Bedingungen frühzeitige Auftreten chininfester Varietäten, durch die sich das Versagen der prophylaktischen Wirkung des Hydrochinins bei der Fütterung erklärt.

Unter dem Einfluß des im allgemeinen gegen Trypanosomen wenig wirksamen Chininchlorhydrats kann sich rasch eine Festigkeit entwickeln, die gegenüber dem Hydrochinin klar zum Ausdruck kommt. Dem Äthylhydrocupreinsulfat kommt gegenüber dem Chinin eine beträchtliche Überlegenheit zu.

Die Beobachtung Bilfingers von einem mit Lues komplizierten und auf Chininbehandlung refraktären Falle, in dem nach 0,4 Salvarsan intravenös die Parasiten aus der Blutbahn verschwanden und ein Malariarezidiv erfolgreich mit Chinin behandelt wurde, zeigt, daß durch Einschieben einer Behandlung mit einem anderen chemotherapeutischen Agens eine bestehende Resistenz verringert werden kann, eine Erscheinung, die auch bei der Salvarsanbehandlung der Syphilis mit nachfolgender Quecksilberkur beobachtet wurde. Inwieweit derartige Funktionen dem Salvarsan und chemisch ihm nahestehenden Substanzen bei der Chininfestigkeit der Trypanosomen zukommen, prüften die Verff. durch Versuche. Bei denselben blieb meist die Chininfestigkeit des Stammes trotz zwischengelegter Salvarsan- und Kaliumantimonyltartaratbehandlung auch im Rezidiv ungeschwächt erhalten; in einzelnen Versuchen aber wurde die Chininfestigkeit durch Salvarsan- oder Kaliumantimonyltartaratbehandlung gebrochen. Hierbei handelt es sich nicht um einen Rückschlag zur normalen Chininempfindlichkeit, sondern es finden tiefgreifende Beeinflussungen der Trypanosomen statt, welche die Trypanosomen von dem einen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Extrem der Chininfestigkeit in das andere Extrem der Chininüberempfindlichkeit hinüberführen.

Schill (Dresden).

Nierenstein, M., Zum Chemismus der Atoxylwirkung. (Ber. d. Dtsch. chem. Gesellschaft. 1911. Bd. 44. S. 3563.)

Nierenstein hat schon früher als Ehrlich und Bertheim die Ansicht ausgesprochen, daß mit dem Eintritt der Aminogruppe in das Molekül der Phenylarsinsäure der parasitozide Charakter erst entwickelt wird. Die an anderer Stelle geäußerte Ansicht, daß der Mechanismus der Atoxylwirkung auf Oxydationsvorgängen beruht und das durch oxydative Eingriffe in statu nascendi in Freiheit gesetzte Arsen auf die Parasiten wirkt, erfährt durch die Beobachtung anderer Forscher eine Bestätigung, nämlich die Fähigkeit der Trypanosomen Hämoglobin und Methylenblau lebhaft zu reduzieren. Wäre die Ansicht Ehrlichs zutreffend, daß Atoxyl durch Reduktion aktiviert wird, so müßte man erwarten, daß es auf die Parasiten in vitro wirkte, dies ist aber nach Ehrlich nicht der Fall.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Breisinger, Karl Anton, Chemotherapeutische Versuche bei experimenteller Trypanosomiasis der Rinder. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 71. 1912. No. 3. S. 367.)

Breisinger versuchte festzustellen, 1. ob bestimmte chemische Mittel bei einmaliger Injektion in die Blutbahn die Versuchstiere von Trypanosomen augenblicklich zu befreien und möglichst dauernd frei zu erhalten vermögen, 2. wie die zu diesem Zweck erforderlichen Dosen (Dosis efficax) von den Versuchstieren vertragen werden.

Als Versuchstiere dienten 6 Rinder, von denen 5 künstlich mit Naganatrypanosomen aus der Maus oder dem Rind infiziert waren. Die Virulenz des benutzten Naganastammes war derart, daß Mäuse daran in 3—5 Tagen starben; 1 Rind diente als Kontrolltier. Als Heilmittel wurden versucht Arsenophenylglyzin, Brechweinstein, Salvarsan und ein neues Farbstoffpräparat „Trypaflavin B". Die Untersuchungen des Verf.s ergaben:

I. Die chemotherapeutische Behandlung der experimentellen Trypanosomiasis der mit dem Naganastamm „Ferox" infizierten Rinder:

1. mit Arsenophenylglyzin (Ehrlich) in Kombination mit Brechweinstein ist wegen der hohen, zur Heilung erforderlichen Dosen mit großer Gefahr für das Leben der Tiere verbunden. Der pathologisch-anatomische Befund bei dem infolge der Arsenophenylglyzin-Brechweinsteinbehandlung (2 Stunden später) gestorbenen Rind 1 bestand, wie bei 3 Rindern in früheren Versuchen von Knuth

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

und Rauchbaar, in Lungenödem und Blutgerinnseln in den feineren Bronchien, sowie in Blutungen in den Organen und Geweben (Herz, Milz, Niere, Thymus, Luftröhre und Bronchien).

2. Die Behandlung mit Salvarsan (Ehrlich) bewirkte das fast augenblickliche Verschwinden der Naganaparasiten aus der peripheren Blutbahn bei Rind 2 und 4 (innerhalb 2 Stunden). Vergiftungserscheinungen oder lokale Reizwirkung waren nach der intravenösen Salvarsaninjektion bei diesen Tieren nicht im geringsten zu beobachten. Bei Rind 2 trat nachher eine sehr schnell ansteigende Körpertemperatursteigerung ein (40,2° C), die innerhalb der 2 Tage nach der Injektion langsam, aber stetig auf die physiologische Grenze herabsank. Die Naganaparasiten konnten bei Rind 2, das mit 0,01 g Salvarsan pro kg Lebendgewicht behandelt worden war, während des Lebens (4 Monate lange Beobachtungszeit) nicht mehr nachgewiesen werden. Dagegen war die Salvarsanbehandlung mit 0,005 g pro kg Lebendgewicht bei Rind 4 nicht von dauerndem Erfolg (Rezidiv nach 9 Wochen).

3. Die Behandlung mit Trypaflavin B (Ehrlich) ist wegen seiner ungenügenden Heilwirkung (bei intravenöser Anwendung von 0,01 g pro kg Lebendgewicht) und besonders seiner starken örtlichen Reizwirkung wegen (Thrombophlebitis, ausgedehnte Phlegmone bei Rind 10) wenig aussichtsvoll.

II. Die Infektion des Rindes 4 mit Kulturflagellaten erwies sich als vollkommen erfolglos. Sie bewirkte weder das Auftreten von Bluttrypanosomen, noch von Kulturflagellaten.

III. Die Infektion des Rindes 6 mit Blut eines Kalbes, in dem sich weder Bluttrypanosomen, noch durch Züchtung in Blutbouillon nachweisbare Flagellaten fanden, das sich jedoch früher bei Überimpfung als infektiös erwiesen hatte (Auftreten von Bluttrypanosomen; vgl. Versuche von P. Behn), führte weder zum Auftreten von Bluttrypanosomen, noch von Kulturflagellaten.

IV. Die Rinder 3 und 6, die selbständig die künstliche Infektion mit dem Naganastamm „Ferox“ vollkommen überwunden hatten (bei den Versuchen von Knuth und Rauchbaar), verhielten sich noch nach 12 bzw. 9 Monaten gegen erneute Infektionsversuche mit demselben Trypanosomenstamm, bei Überimpfung großer Mengen Mäuse- bzw. Rinderbluts, vollkommen refraktär und sind durch diese offenbar noch weiter künstlich immunisiert worden.

V. Die bei den sämtlichen fünf teils chemotherapeutisch nicht behandelten, teils behandelten Versuchsrindern nach der künstlichen Infektion mit dem Naganastamm „Ferox“ in der peripheren Blutbahn (dicken Tropfenpräparat) aufgetretenen „kugeligen Trypanosomenformen“ dürften als erwachsene bzw. in Entwicklung (Teilung) begriffene Trypanosomenformen aufzufassen sein,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

die durch ungünstige Einflüsse verschiedener Art (Tierpassage, chemische Heilmittel, Immunkörper) weitgehende regressive morphologische und funktionelle Veränderungen (Verlust der typischen Form und Infektiosität) erfahren haben.

Weder in den mit solchem Rinderblut subkutan geimpften Mäusen (bzw. Igeln), noch in den hiermit angelegten Blutbouillonröhrchen ließen sich jemals Trypanosomen nachweisen. Schill (Dresden).

Roudsky, D., Sur l'immunité croisée entre le *Trypanosoma Lewisi* et le *Tr. Duttoni* renforcé. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 609.)

Aus den Versuchen des Verf.s geht hervor, daß eine Ratte, die gegen *Tr. Lewisi* immun ist, gleichzeitig auch gegen *Tr. Duttoni* Immunität zeigt und umgekehrt. Der Mechanismus dieser erworbenen Immunität scheint nicht ausschließlich auf Phagocytose zu beruhen, wenngleich den Phagocyten sicherlich eine sehr aktive Rolle zukommt. Die Zerstörung der Trypanosomen ist nicht auf die Injektionsstelle beschränkt; sie erfolgt bei den in die Bauchhöhle injizierten Flagellaten langsam, so daß man noch Vermehrungsvorgänge beobachten kann. Beim Übergang der Trypanosomen in die Blutbahn geht ihre Vernichtung schneller vor sich. Nach Ansicht des Verf.s ist das *Tr. Duttoni* keine ausgesprochene Abart des *Tr. Lewisi.*

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Dicristina, G., Ancora sulla deviazione del complemento nella anemia da Leishmania. (Pathologica. 1912. p. 409.)

In einigen Fällen von Leishmania-Anämie, wo Verf. als Antigen an Leishmanien reiche Milzpulpa von an dieser Krankheit gestorbenen Kindern oder durch 1 stündiges Erwärmen auf 50° C getötete Kulturen anwendete, blieb die Komplementablenkung, im Gegensatz zu den Beobachtungen von Makkas und I. Papassotiriow stets aus.

Die Komplementbindungsreaktion hat bei dieser Krankheit keinen diagnostischen Wert.

Das Ausbleiben der Komplementablenkung ist als die Folge des Ausbleibens einer Reaktion des Organismus gegen die schwere Infektion zu deuten. Dadurch erklärt sich die Schwere der Krankheit selbst und die hohe Mortalität, die man beobachtet.

K. Rühl (Turin).

Dicristina, G., Sulla possibilità di provocare la formazione di agglutinine e di ambocettore specifici nei conigli trattati con colture di Leishmania umana. (Pathologica. 1911. No. 67. p. 399.)

Bei mit Kulturen von Leishmania behandelten Kaninchen ist

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

im Kreislaufe ein Ambozeptor nachweisbar, welcher imstande ist, in Gegenwart des spezifischen Antigens, Komplement zu binden.

Sehr deutliche Agglutinationserscheinungen konnte Verf. bei den behandelten Tieren nicht nachweisen. K. Rühl (Turin).

Visentini, Arrigo, Mécanisme de l'immunité naturelle du rat et du cobaye à l'égard des cultures de *Leishmania infantum*. (Bull. de la Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 358.)

Nach den Untersuchungen des Verf. besitzen weiße Ratten und Meerschweinchen eine sehr ausgesprochene Immunität gegen eine Infektion mit Kulturen von Leishmania-Parasiten. Wie er weiterhin feststellen konnte, beruht diese Immunität ausschließlich auf Phagocytenwirkung. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Meuleman, E., Le traitement médicamenteux de la piroplasmose. (Rev. gén. de Méd. vétérin. T. 19. 1912. p. 365.)

Sammelreferat. Poppe (Berlin).

Bevan, The immunizing of imported cattle against the bovine plasmoses of Southern Rhodesia. (Veterinary Journal. 1912. p. 140.)

Die bei der praktischen Ausführung der Immunisierung von Rindern gegen Texasfieber, die zu Zuchtzwecken aus England nach Süd-Rhodesia eingeführt wurden, gewonnenen Ergebnisse werden besprochen. Poppe (Berlin).

Levaditi, C. et **Arzt, L.,** Mode d'action de salvarsan dans la fièvre récurrente expérimentale du rat. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 320.)

Wenn nach Injektion von Salvarsan bei experimentell mit Rekurrensspirochäten infizierten Ratten mikroskopisch im Blute nicht mehr nachweisbar sind, so ist damit noch nicht bewiesen, daß die Spirochäten vollständig im Organismus zerstört sind. Blut und Organbrei sind in manchen Fällen alsdann noch infektionstüchtig. Es kann vorkommen, daß das Blut bereits avirulent geworden ist, während die Gewebe noch Virus enthalten. Eine sichere Abtötung der Spirochäten ist 18—20 Stunden nach der Injektion des Salvarsans erfolgt. Je mehr sich die Ratte der Krisis nähert, um so schneller wirkt Salvarsan.

Histologische Untersuchungen ergaben, daß in denjenigen Fällen, in welchen Organe noch Infektion bei Mäusen bewirkten, sich im Gewebe noch degenerierte Spirochäten nachweisen ließen. Waren die Spirochäten bereits zu formlosen Körnchen umgewandelt, so fand eine Infektion nicht mehr statt.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Legendre, J., Traitement de la fièvre récurrente par l'arséno-benzol. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 339.)

Verf. hat innerhalb 3 Monaten bei 8 Fällen von Rückfallfieber bei eingeborenen Soldaten in Tonkin Salvarsan angewandt. Der Erfolg war in allen Fällen ein ausgezeichneter. In keinem Falle trat innerhalb der nächsten 3 Monate ein Rückfall ein. Die intravenös verabfolgten Dosen betrugen 0,2—0,3 g, wobei das niedrige Körpergewicht der Eingeborenen (45—55 kg) zu berücksichtigen ist.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Smirnoff, P. P., Die Anwendung des Salvarsans bei Febris recurrens. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 748.)

240 meist jugendlichen Rückfallfieberkranken wurde in Moskau Salvarsan (0,6) eingespritzt, meist in die Venen, und gerade hierbei mit glänzendem Erfolge. 4—5 Stunden nachher verschwinden die Spirillen aus dem Blute und das Fieber fällt nach kurzer Zeit ab. Keinerlei unangenehme Nebenerscheinungen.

Einmal trat nach 30 Tagen eine neue Ansteckung ein. Demnach hatte die Salvarsankur die Immunität herabgesetzt und die Immunitätsdauer verkürzt. Georg Schmidt (Berlin).

Poljansky, W. und **Workresensky, K.,** Salvarsananwendung bei Typhus recurrens. (Medicinskoje Obosrenije. 1911. p. 689.)

Die intravenöse Einführung von 0,3—0,6 Salvarsan hat unzweideutig eine günstige Wirkung bei Typhus recurrens. Die Temperatur sinkt, der charakteristische zweite Anfall wird seltener beobachtet als in nicht behandelten Fällen und verläuft ohne nachweisbare Spirochäten oder dokumentiert sich in Form eines Abortivanfalles (geringe Temperatursteigerung).

Ein dritter Anfall wurde in keinem Falle beobachtet. In einem Falle wurde ein zweiter Anfall überhaupt nicht wahrgenommen. Die Größe der Dosis ist hierbei nicht entscheidend, da bei Einführung von 0,3—0,4 keine Rezidive eintraten — jedoch bei 0,45—0,6 solche beobachtet wurden. J. Schereschewsky (Moskau).

Wherry, Wm. B., The amebacidal action of emetin. (Journ. of infect. Diseases. Vol. 10. 1912. No. 2. p. 162.)

Es ist früher nachgewiesen, daß Ipecacuanha in starken Verdünnungen künstlich gezüchtete Amöben und ähnliche Lebewesen abzutöten vermag, und daß diese Wirkung hauptsächlich dem Emetin zuzuschreiben sei. Es wurden ähnliche Versuche angestellt unter besonderer Berücksichtigung des Einflusses der Körperwärme und der Begleitbakterien. Dabei zeigte sich, daß Emetin noch in starken Verdünnungen, bis 1:200000, die Amöben in 24 Stunden abzutöten

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

vermochte. In einer Stunde wirkten auch Verdünnungen von 1:20000 noch nicht abtötend. Die abtötende Wirkung zeigte sich nur gegenüber den vegetativen Formen und blieb aus gegenüber den Cysten. Die Versuche wurden mit *Amoeba limax* ausgeführt. Während das Begleitbakterium allein in 48 Stunden durch Emetinzusatz abgetötet wurde, blieb es mit Amöben gemischt am Leben. Durch Körperwärme allein wurden die Amöben in 24 Stunden nicht abgetötet.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Deeks, W. E. and **Shaw, W. F.,** The treatment of amebic dysentery. (Proc. of the Canal Zone med. Assoc. 1909/10. p. 63.)

Herrick, A. B., The surgical treatment of very severe and late cases of amebic dysentery. (Ibid. p. 71.)

Amöbendysenterie ist in der Panamakanalzone weit verbreitet. Keine Rasse oder Nationalität ist verschont. Frequenz zu verschiedenen Zeiten schwankend; häufigste Komplikation Leberabszeß. — Die folgende Behandlung bewährte sich am besten: Strenge Bettruhe, absolute Milchdiät, innerliche Gaben von Bismuth. subnitric. in „heroischen Dosen“, d. i. 3stündlich 1 Teelöffel voll, ferner „milde“ Darmirrigationen mit Wasser oder physiologischer Kochsalzlösung. — In schweren resistenten Fällen chirurgische Behandlung: Cöcostomie bzw. Appendicostomie (nach Wier) mit folgenden Irrigationen vom künstlichen After aus. Herrick schildert kurz die Technik. Von 11 operierten Fällen genasen 4; die anderen starben zum Teil an Komplikationen.

Mühlens (Hamburg).

Musgrave, The treatment of intestinal amebiasis. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 1. p. 13.)

Klinisches.

Bouček (Prag).

Inhalt.

Referate.

Aubert, P. et **Heckenroth, F.,** La formule leucocytaire chez les indigènes trypanosomés du Congo. 486

Bayon, H., The experimental transmission of the spirochaete of european relapsing fever to rats and mice. 494

Bouffard et **Dupont,** Trypanosoma dimorphon chez les chiens de la Haute-Volta noire (Afrique occidentale française). 487

Brimont, E., Trypanosomes d'oiseaux de la Guyane. 487

Brunet, Du Paludisme à Ajaccio. 484

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Chamberlain, The study of tropical diseases in Philippine Islands. 482
Darling, S. T., Verruca peruana. 497
Fermi, Cl. und Lumban, S., Können Anophelesmücken auf den Menschen Malaria übertragen, ohne sich durch Besuch von Malariakranken verseucht zu haben? Können dieselben sich die Infektion aus anderen Tieren als dem Menschen holen? 484
Gorgas, Sanitation of Panama. 483
Greig, E. D. W., Epidemic dropsy in Calcutta. 496
Kala-Azar Bulletin 1912. No. 3. 489
Knuth, Kommen auch in Deutschland beim Rinde verschiedene Arten von Piroplasmen oder ähnliche Blutparasiten vor? 491
Knuth, Paul, Bemerkungen zu dem Artikel des Herrn Prof. Dr. Mießner, betr. die Milzruptur des Rindes bzw. perakute Form der Hämoglobinurie des Rindes. 492
Koidzumi, M., On the nature of the „marginal points" occurring in the blood corpuscles of cattle. 493
Lamoureux, A., Trois cas de fièvre recurrente à la côte ouest de Madagascar (inoculation positive à la souris). 493
Legendre, J., Un cas de fièvre paludéenne contractée à Chapa (Tonkin). 484
Leger, André, Maladie de Raynaud d'origine palustre avec éosinophilie locale. 485
Levison, Ch. G., Entero-vesical fistula of amebic origin. 495
Lignos, Antoine, Absence de Leishmania à l'autopsie d'un enfant mort de kala-azar. 490
—, La gangrène de la bouche et du nez dans le kala-azar infantile d'Hydra. 490
—, Deplacement de la rate chez un enfant atteint de kala-azar. 490
Mantovani, M., Infezione sperimentale do Leishmania Donovani nel coniglio. 490
Mesnil, F. et Blanchard, M., Infections des poules dues aux Trypanosoma gambiense et Tryp. rhodesiense. 487
Mühlens, P., Spirochäten bei Menschen und Tieren in den Tropen. 493
Nicolle, Charles et Conor, M., Quelques expériences pratiquées avec le virus de la leishmaniose naturelle du chien. Reproduction de la maladie chez le singe. 491
Nöller, W., Die Übertragungsweise der Rattentrypanosomen durch Flöhe. 488
Pricolo, Die Piroplasmose des Pferdes (Piroplasmosis equina). 492
v. Prowazek, S., Entamöba. 495
Reinecke, Zu dem Artikel: Erwiderung auf den Aufsatz von W. Rickmann: Ein Beitrag zur Pest der Einhufer (Pferdesterbe) von Oberstabsarzt Ph. Kuhn. 499
Roper, Ch., Some effects of the climate on the health of imported tea-garden labourers in Assam. 484
Schellack, Über „perkutane" Infektion mit Spirochäten des russischen Rückfallfiebers, der Hühnerspirochätose und der Kaninchensyphilis. 494
Schellhase, Eine Beobachtung über das Vorkommen von Marginalpoints (Anaplasma marginale) im Blute von Schafen in Deutsch-Ostafrika. 492
Schepilewsky, E., Fadenförmige Anhängsel bei den Trypanosomen. 489
Schüffner, W. und Kuenen, W., Die gesundheitlichen Verhältnisse des Arbeiterstandes der Senembah-Maatschappy. 495
Sergent, Edmond, Sergent, Étienne et Lhéritier, A., Étude comparative du debab et de quelques autres trypanosomiases. 487
Sorrell, W. and Caser, F. C., Rinderpest as observed in the Philippines. 498
Splendore, A., Zymonematosi con localizzazione nella cavità della bucca, osservata in Brasile. 498
Stephens, J. W. W. and Fantham, H. B., The measurement of Trypanosoma rhodesiense. 486
Taute, M., Experimentelle Studien über die Beziehungen der Glossina morsitans zur Schlafkrankheit. 485
Theiler, A., Transmission of Amakebe by means of Rhipicephalus appendiculatus, the brown tick. 493
Walbaum, H., Tropenärztliche Erfahrungen aus dem Innern Südamerikas (bolivianisches Acregebiet). 481
Westen, H. R., Balantidium coli as a

cause of dysentery in the Philippine Islands. 495
Yakimoff, W. L. et **Kohl-Yakimoff, Nina,** L'infection des animaux de laboratoire par la Leishmania infantum Ch. Nicolle. 491

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Cochran, S., The superficial lymph-nodes as a source of Leishmania for diagnosis in cases of kala-azar. 500
Leger, André et **Ringenbach, J.,** Sur la spécificité de la propriété trypanolytique des sérums des animaux trypanosomés. 500
Moussu, G., Du diagnostic clinique différential des maladies à pissement de sang. — Traitement de la piroplasmose bovine française. 500
Ruppert, Serologische Methoden zur Diagnostik von Trypanosomenkrankheiten. 499

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien.

Aubert, P. et **Heckenroth, F.,** Prophylaxie de la trypanosomiase humaine et orpiment. 503
Bevan, The immunizing of imported cattle against the bovine plasmoses of Southern Rhodesia. 508
Besenbruch, Zur Kasuistik der Nebenwirkungen des Chinintannats. 501
Best, W., Anti-malarial and anti-yellow-fever work in Calabar, Southern Nigeria. 502
Breisinger, Karl Anton, Chemotherapeutische Versuche bei experimenteller Trypanosomiasis der Rinder. 505
Deeks, W. E. and **Shaw, W. F.,** The treatment of amebic dysentery. 510
Dicristina, G., Sulla possibilità di provocare la formazione di agglutinine e di ambocettore specifici nei conigli trattati con colture di Leishmania umana. 507
Dicristina, G., Ancora sulla deviazione del complemento nella anemia da Leishmania. 507
Fock, Die Sonnenblume gegen Malaria! 502
Herrick, A. B., The surgical treatment of very severe and late cases of amebic dysentery. 510
Koch, Bericht über Fangversuche mit Cleves Tsetseleim. 503
Kudicke, Behandlungsergebnisse bei der Schlafkrankheitsbekämpfung im Bukoba-Bezirk. 502
Legendre, J., Traitement de la fièvre récurrente par l'arséno-benzol. 509
Lenz, Zur Chininbehandlung der Malaria. 501
Levaditi, C. et **Arzt, L.,** Mode d'action de salvarsan dans la fièvre récurrente expérimentale du rat. 508
Meuleman, E., Le traitement médicamenteux de la piroplasmose. 508
Morgenroth, J. und **Rosenthal, F.,** Experimentell-therapeutische Studien bei Trypanosomeninfektionen. III. Mitteilung: Arzneifestigkeit der Trypanosomen gegenüber Verbindungen der Hydrocupreinreihe. 503
Musgrave, The treatment of intestinal amebiasis. 510
Nierenstein, M., Zum Chemismus der Atoxylwirkung. 505
Poljansky, W. und **Workresensky, K.,** Salvarsananwendung bei Typhus recurrens. 509
Roudsky, D., Sur l'immunité croisée entre le Trypanosoma Lewisi et le Tr. Duttoni renforcé. 507
Schilling-Torgau, V., Chininprophylaxe und Leukocyten. 502
Smirnoff, P. P., Die Anwendung des Salvarsans bei Febris recurrens. 509
Treutlein, A., Vorläufige Erwiderung auf die vorstehenden Bemerkungen des Herrn Dr. Schilling-Torgau. 502
Visentini, Arrigo, Mécanisme de l'immunité naturelle du rat et du cobaye à l'égard des cultures de Leishmania infantum. 508
Wherry, Wm. B., The amebacidal action of emetin. 509

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-26 00:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.
Bd. 54. No. 17.

Ausgegeben am 14. September 1912.

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien etc.

Desinfektion.

Roesle, Die Lehre von der Infektion und Desinfektion für den Unterricht in der Landes-Desinfektorenschule für das Königreich Sachsen. 2. Aufl. Dresden (Verlag der Landesdesinfektorenschule) 1912.

Der Leitfaden stellt, wie der Titel besagt, ein Hilfsmittel für den Unterricht in der Landesdesinfektorenschule für das Königreich Sachsen dar. Er zerfällt in einen textlichen und einen tabellarischen Teil. In dem ersteren sind neben dem Wesen, den Ursachen und der Entstehung der ansteckenden Krankheiten die Desinfektionsmittel und ihre Anwendung behandelt. Der tabellarische Teil besteht aus einer Anzahl übersichtlicher Tabellen über die wichtigsten und gefährlichsten Infektionskrankheiten, die gemeingefährlichen, durch das Reichsseuchengesetz bekämpften Infektionskrankheiten, die übertragbaren Geschlechtskrankheiten, die Ausscheidungswege der Ansteckungsstoffe, die wichtigsten chemischen und anderen Mittel zur Unschädlichmachung von Ansteckungsstoffen sowie die Desinfektionsmaßnahmen am Krankenbett.

Lindemann (Berlin-Lichterfelde).

Christian, M., Desinfektion. Leipzig (Sammlung Göschen) 1911. Pr. 0,80 M.

Das sehr empfehlenswerte Büchlein verfolgt den Zweck, den gebildeten Leser in leicht verständlicher Form mit den Ergebnissen der Forschungen auf dem Gebiete der Desinfektionswissenschaft bekannt zu machen. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Hilgermann, Leitfaden für Desinfektoren und Krankenpflegerpersonal. Jena (Gustav Fischer) 1912. Preis 1,20 M., geb. 1,70 M.

Scheurlen, Leitfaden der praktischen Desinfektion zum Gebrauch für Desinfektoren, Krankenpfleger und Krankenpfegerinnen. Stuttgart (W. Kohlhammer) 1912. Preis 0,80 M.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Der auf wissenschaftlichem und praktischem Gebiet gleich tätige Kreisarzt und Vorsteher des Kgl. Medizinaluntersuchungsamtes Koblenz, Hilgermann, verfolgt mit vorstehendem Leitfaden den Zweck, Desinfektoren und Krankenpflegerpersonal ein Nachschlagebuch zu schaffen, an der Hand dessen sie die im Desinfektionswesen erworbenen Kenntnisse ergänzen und sich über zweifelhafte Fragen der Praxis orientieren können. Der letzte Abschnitt behandelt die Entnahme und Versendung von Untersuchungsmaterial.

Obermedizinalrat Scheurlen vom Kgl. Württembergischen Medizinalkollegium, dem die Leitung der Desinfektorenschule des Medizinalkollegiums seit ihrer Gründung im Jahre 1906 untersteht, hat in vorliegendem Leitfaden die während dieser Zeit gesammelten Erfahrungen niedergelegt. Das Büchlein trägt dementsprechend in erster Linie den württembergischen Verhältnissen Rechnung. In einem Anhang wird die Bekämpfung des Ungeziefers behandelt.

Beide Leitfäden aus der Praxis hervorgegangen werden sich in der Praxis nützlich erweisen. Weber (Berlin-Lichterfelde).

Hirschbruch, Levy, Versuche über die Zimmerdesinfektion mit Autan und Perautan. (Zeitschr. f. Med.-Beamte. 1912. No. 12. S. 423.)

1. Das Arbeiten mit Autan und Perautan ist sehr bequem und, weil keine besonderen Apparate nötig sind, praktisch. Es können beliebig viel Desinfektionen rasch hintereinander gemacht werden. 2. Dem Autan wie dem Perautan kommt eine erhebliche Desinfektionswirkung zu. Dieselbe ist gegen Milzbrand aber geringer, als die Formalindesinfektion nach dem Straßburger Verfahren; gegen nicht sporenhaltiges Material ist die Wirkung völlig gleichwertig. 3. Die Wirkung kann auch gegen Milzbrand dem Straßburger Verfahren gleichwertig gemacht werden, wenn man a) die doppelte Menge von Autan oder Perautan verwendet, b) wenn man beim Autan vor der Gasentwicklung die nach dem Straßburger Verfahren nötige Wassermenge verdampft (beim Perautan hat man damit keinen Erfolg). 4. Da die Gefäße von Perautanresten schwerer zu reinigen sind, als von den Rückständen des Autans, die Preise beider Präparate die gleichen sind, und da überdies das Autan in seiner Wirkung dem anderen Präparat überlegen ist, kann von dem Verf. die Verwendung des Perautans nicht empfohlen werden. 5. Eine wesentliche Tiefenwirkung kommt dem Autan ebensowenig wie der Formalindesinfektion zu. Nach der Vorschrift soll aber auch Formalin nur dort angewendet werden, wo es sich um oberflächlich infizierte Gegenstände handelt. 6. Auf Grund der Beobachtungen empfiehlt der Verf., besonders stark, aber nur oberflächlich infizierte Gegenstände hoch aufzuhängen, und zwar möglichst nahe dem Entwicklungsgefäß. 7. Die

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Verwendung kleinerer, als der vorgeschriebenen Packungen ist unzulässig. Der Wert des Präparats wird sich in erster Linie dort zeigen, wo eine gewisse Feuersgefahr wegen der Enge des Raumes vorhanden ist; dann aber auch auf dem Lande und in kleinen Städten, wohin der Transport von Apparaten und flüssigen Materialien gegenwärtig mit Schwierigkeiten verbunden ist. Aber auch in den großen Zentren wird wegen der bequemen und raschen Handhabung sich die Autanmethode berechtigten Eingang verschaffen. Geradezu unentbehrlich wird das Verfahren in Epidemie- und Kriegszeiten sein. Wolf (Witzenhausen).

Auregan, Note sur les essais de désinfection faits à l'Hôpital de Lorient avec le volatilisateur Guasco. (Arch. de Méd. et Pharm. nav. 1911. No. 8. p. 127.)

Das Prinzip dieses Apparates besteht in feinster Zerstäubung von Formalin. Der Apparat hat die Größe etwa einer Autoluftpumpe und läßt sich leicht bedienen. Pro cbm Raum müssen mindestens 15 ccm Formalin zerstäubt werden; Einwirkungsdauer 8 Stunden. — Bei den experimentellen Versuchen des Verf. wurde eine sichere Oberflächendesinfektion (selbst von Kulturmaterial) erzielt. Der Volatilisateur Guasco No. 4 eignet sich anscheinend ganz besonders für Bordzwecke. Metall und Stoffe werden nicht angegriffen. Mühlens (Hamburg).

Konrich, Zur Desinfektion von Lederwaren und Büchern durch heiße Luft. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 71. 1912. H. 2. S. 296.)

Konrich bespricht zunächst die Desinfektion von Lederwaren, Büchern und empfindlichen Stoffgeweben an der Hand der Arbeiten von Schumburg, Mosebach, Findel und Xylander, welche mit heißer Luft von mäßigem Feuchtigkeitsgehalt arbeiteten, sowie die Anwendung von Formalin- und Wasserdämpfen in Verbindung mit Vakuum bei dem Hamburger Apparat (Kister und Trautmann), dem Rubner-Apparat und dem v. Esmarchschen Modell. Das Heißluftverfahren weist als Hauptvorzüge größte Einfachheit und Billigkeit auf. Es erfordert nichts als einen Brutschrank und für größere Verhältnisse eine Heißluftkammer, deren Temperatur selbsttätig und deren Feuchtigkeit auf einfachste Weise geregelt und durch Thermo- und Hygrometer kontrolliert wird. Sporen tötet das Verfahren ebensowenig wie die Formalinraumdesinfektion und der Gärtnersche Bücherdesinfektionsapparat. Die lange Dauer der Desinfektion (48 Stunden) erachtet Konrich praktisch für nicht

Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

allzu schwerwiegend. Verf. versuchte, ob das Heißluftverfahren noch verbessert werden könne. In einem aus verbleitem Eisenblech hergestellten Brutschrank mit den Innenmaßen $50 \times 50 \times 50$ cm, der einen 3 cm dicken Wassermantel mit Linoleumbekleidung besitzt, wurden verschiedene Lederarten, 1 Tornister, 1 Helm, Patronentaschen, Glacé- und Wildlederhandschuhe, Schuhe, Bücher verschiedenen Formats, Papiers, Alters und Größe gebracht. Als Testobjekte dienten Fließpapierstreifen mit angetrockneten Staphylokokken. Alle Gegenstände hielten die Versuche unverändert aus, obwohl einige Bücher alle 86 Versuche mitmachten. Nur bei über 40 Jahre alten Büchern zeigte sich schließlich geringe Gelbfärbung des Papiers.

Die Versuchsreihen bestätigten die Ergebnisse von Findel: Lederwaren und Bücher lassen sich durch 80° heiße Luft von 30 Proz. relativer Feuchtigkeit binnen 48 Stunden sicher von nicht sporulierenden, pathogenen Bakterien befreien. Es gelang aber auch, Staphylokokken nur durch Luft von 80° binnen 8—10 Stunden abzutöten ohne künstliche Luftbefeuchtung. Der Kostenpunkt des Heißluftverfahrens ist, wie Konrich darlegt, niedrig; der Apparat läßt sich überall leicht aufstellen. Schill (Dresden).

Schneider, Hans, Chemische und bakteriologische Untersuchung von zwei neuen Desinfektionsmitteln Sal-Creolin und Pacolol. (Hyg. Rundschau. 1912. No. 11. S. 693.)

Verf. faßt seine Untersuchungen dahin zusammen:

Das Desinfektionsmittel Sal-Creolin gehört dem Typus „Creolin“ an. Abweichend von diesem besteht das Emulgens bei Sal-Creolin jedoch aus einem leim- oder dextrinartigen Körper. Der Gehalt an Phenolen beträgt 33 Proz., an Teerölen 26 Proz. Hervorzuheben ist die Fähigkeit von Sal-Creolin, sich in allen Verhältnissen mit Salzwasser zu mischen; diese Eigenschaft ist praktisch wertvoll, denn sie ermöglicht die Herstellung von Desinfektionsflüssigkeiten mit Meerwasser.

Die bakteriologische Prüfung nach der üblichen Methode der Vermischung von Desinfektionslösung mit Bouillonkultur ergab unter Zugrundelegung von Karbolsäure als Einheit (die Zahlen geben das Vielfache der Karbolwirkung an) folgende Koeffizienten: *B. coli* 12 (Meerwasser 12), Typhus 12,2, Pyocyaneus 4 (Meerwasser 3,2). Praktisch maßgebend ist der Pyocyaneuswert, der die vierfache Wirkung, bei Verwendung von Meerwasser die dreifache Wirkung wie Karbolsäure aufweist.

Pacolol ist der Gruppe der Kresolseifenlösungen zuzurechnen. Der Gehalt an Phenolen und Fettsäure ist der gleiche wie bei dem offiziellen Liquor Cresoli sap. D. A. V. 50 Proz. und 28 Proz.

Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Die bakteriologische Prüfung ergab folgende Karbolsäurekoeffizienten: *B. coli:* Pacolol 2,25, Liquor Cresoli sap. D. A. V. 1,5. Typhus: Pacolol 2,7, Liquor Cresoli sap. D. A. V. 1,8. Pyocyaneus: Pacolol 2,27, Liquor Cresoli sap. D. A. V. 1,5.

Auf Grund der Pyocyaneuswerte ist die Pacololwirkung der Karbolsäurewirkung um mehr als das Doppelte und die Wirkung von Liquor Cresoli sap. D. A. V. um das $1^1/_2$ fache überlegen.

Kessler (St. Avold).

Thöni, J. und Thaysen, A. C., Das Verhalten verschiedener Saprolfabrikate als Desinfektionsmittel. (Mitt. a. d. Gebiet der Lebensmitteluntersuchung und Hygiene, veröffentl. vom Schweizer. Gesundheitsamt Bern. Bd. 3. 1912. H. 1. S. 22.)

Die Präparate Abort-Saprol, Saprol für Epidemien, Pissoir-Saprolit, Pissoir-Saprol hell und Formsaprol erfüllen nach den angestellten Versuchen in den von der Fabrik vorgeschriebenen Konzentrationen ihren Zweck als Desinfektionsmittel nicht.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

May, The germicidal action of basic fuchsin. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 16. p. 1179.)

Verf. fand, daß der genannte Farbstoff stärker wirkt und weniger giftig ist als Phenol. Bouček (Prag).

Blühdorn, Kurt, Versuche mit Chinosol und Formaldehyd bei Tuberkulose. (Veröffentl. d. Robert Koch-Stiftung z. Bekämpf. d. Tuberk. 1912. H. 3. S. 57.)

Vergl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 53. 1912. S. 201.

Weber (Berlin-Lichterfelde).

Semibratoff, Zur Frage über die bakteriziden und antiparasitären Eigenschaften des Phosgens ($COCl_2$). (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 479.)

Das Phosgen, ein farbloses Gas von erstickendem Geruch, von der chemischen Zusammensetzung $COCl_2$, wurde vom Verf. auf seine bakteriziden und antiparasitären Eigenschaften untersucht. Als Testobjekte dienten Milzbrandsporen und andere Bakterien, sowie Ratten, Schwaben und Wanzen. Verf. stellte fest, daß erst eine 20 proz. Lösung von Phosgen sämtliche Keime und auch die Tiere abtötet. Wegen seines hohen Preises kommt es als Desinfektionsmittel und als Vertilgungsmittel für Ungeziefer nicht in Betracht.

Dieterlen (Mergentheim).

Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Brüning, Zur Jodtinkturdesinfektion. Zugleich ein Beitrag von metastatischer Entzündung nach subkutaner Entzüdung. (Zentralbl. f. Chirurgie. 1912. No. 19. S. 643.)

Verf., der früher bei Hunderten von Operationen die 10proz. Jodtinktur verwendet hatte, ging auf die Empfehlung Küttners zur 5proz. Jodtinktur über. Aber schon nach 1 Woche erlebte er eine schwere Infektion nach Oberschenkelamputation wegen Sarkoms, so daß er zur 10proz. Jodtinktur zurückgekehrt ist.

Interessant war bei diesem Fall die Beobachtung, daß ein Bluterguß, den die Pat. sich 2 Tage vor der Operation zugezogen hatte, am 4. Tage nach der Operation in Vereiterung überging; hier wurden die gleichen Bakterien gefunden wie in der Operationswunde.

W. v. Brunn (Rostock).

Fraenkel, A., Asepsis — Antisepsis. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 1. S. 26.)

Rückblickende Betrachtung über die Entwicklung der antiseptischen und aseptischen Wundbehandlung. Daß die Haut des Operationsfeldes in der weitaus größten Mehrzahl der Fälle, wo es sich nicht um Eingriffe bei pyogenen Infektionen handelt, als aseptisch gelten darf, scheint der jetzt so sehr verbreitete Grossichsche Jodanstrich mit nahezu experimenteller Gewißheit dargetan zu haben. Denn wenn unter dem bloßen Anstrich der ungewaschenen Haut mit einem Mittel, dem so gut wie keine bakteriziden Wirkungen zukommen, Eiterungen ausbleiben, so spricht dies dafür, daß den normalen Epiphyten der Haut in der Regel pathogene Eigenschaften nicht zukommen. Daß die durch den Jodanstrich bezweckte und zum Teil auch bewirkte „Arretierung“ der Hautbakterien den ersten Schnitt nicht überdauert, ist durch mehrfache Untersuchungen genügend bewiesen. F. hat 250 Wunden aller möglichen Art poliklinisch ohne Reinigung behandelt und dabei nur in 2 Fällen eine etwas verzögerte Heilung durch Granulationsbildung beobachtet. Keimgehalt und Asepsis schließen einander, wie tausendfältige Erfahrung lehrt, keineswegs aus. Durch gewebsschädigende Desinfizientien aber können einerseits sonst latent bleibende Keime pathogene Bedeutung gewinnen und andererseits a priori pathogene in ihren lokalen und allgemeinen Wirkungen kaum durch irgendeine Art „antimykotischer Offensive“ aufgehalten werden. Gerade auf dem Gebiet der akzidentellen Wunden sollte vor allem die aseptische Praxis in ihrer ganzen Strenge aufrecht erhalten und die wichtige Erfahrung nicht preisgegeben werden, daß vielfach selbst die vulgären Verunreinigungen den Wunden weniger schaden als die Einwirkung chemischer Desinfektionsmittel. Hetsch (Freiburg i. Br.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Claudius, M., Jodchromkatgut. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1050.)

C. stellt schwerer resorbierbares Katgut in folgender Weise her: Rohes unvorbehandeltes Katgut auf Glaswickeln wird für eine Woche in einer reichlichen Menge von je 1 Teile Jod, Jodkalium und doppeltchromsaurem Kali zu 100 Teilen Wasser gehalten und dann in einer wässerigen Lösung von je 0,5 v. H. Jod und Jodkalium aufbewahrt. Durch Verbleiben in der Jodchromlösung bis zu 2 oder 3 Wochen wird dieses Katgut noch stärker und noch schwerer resorbierbar.

Die Jodchromlösung tötet Milzbrandsporen nach einigen Minuten und die Sporen der widerstandsfähigsten Erdbazillen innerhalb von 8 Tagen.

Keimfreies Rohkatgut läßt sich nicht herstellen. Der Chirurg muß damit rechnen, daß alles Rohkatgut infiziert ist, und ein gegen die widerstandsfähigsten Sporen gerichtetes Katgutsterilisierungsverfahren anwenden, das unter allen Verhältnissen völlige Keimfreiheit verbürgt. Georg Schmidt (Berlin)

Wederhake, Eine einfache Methode der Sterilisation des Katgut durch trockene Hitze. (Centralbl. f. Chir. 1912. No. 20. S. 673.)

W. benutzt zur Katgutsterilisation einen aus Phosphorbronze massiv gedrehten Behälter mit fest verschraubbarem Deckel, füllt den Behälter zur Hälfte mit einer Lösung von Jodtetrachlorkohlenstoff (0,1:100,0) und legt das Katgut — meist Kuhnsches Katgut — hinein. Nach Verschluß des Behälters wird er in den üblichen Instrumentenkocher eingelegt, das Wasser desselben zum Kochen gebracht und der Behälter $^1/_2$ Stunde im siedenden Wasser belassen. Die unter hohem Druck im Behälter befindlichen Gase werden durch ein Ventil herausgelassen und das Katgut entnommen. Es ist jetzt sicher steril, reizt nicht und ist tadellos zum Gebrauch geeignet.

W. v. Brunn (Rostock).

Thöle, Metallstülpe für das Aufbewahrungsgefäß von Katgut-Kuhn. (Deutsche Zeitschr. f. Chir. Bd. 115. 1912. S. 203.)

Th. hat, um auch die Entnahme des Kuhnschen Katguts aus dem Gefäß absolut steril bewerkstelligen zu können, eine besondere sterilisierbare Vorrichtung hierfür herstellen lassen.

W. v. Brunn (Rostock).

Schwarz, L. und Nachtigall, G., Über die Behandlung von Trinkwasser mit Chlorkalk. (Gesundheitsingenieur. 1912. S. 256.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Verff. suchten die Mengen Chlorkalk zu ermitteln, die pro Liter Wasser erforderlich sind zur völligen Abtötung der Keime und zur Erreichung einer merklichen Keimverminderung. Ferner versetzten sie Elbwasser mit größeren Mengen Colibakterien und Leuchtvibrionen, ließen wechselnde Mengen Chlorkalk darauf einwirken und stellten den Einfluß dieser Behandlung zu verschiedenen Zeiten vor und nach der Filtration durch ein Versuchssandfilter fest. Dann wurden noch Versuche über die Einwirkung geringer Mengen Chlorkalk auf Elbwasser, dem Choleravibrionen, Typhus- und Ruhrbazillen zugesetzt waren, angestellt. Zu gleicher Zeit wurde festgestellt, wie lange das aktive Chlor im Wasser chemisch nachweisbar blieb und wieweit Geruch und Geschmack durch den Chlorkalkzusatz beeinträchtigt wurden.

Rohes Elbwasser, dem Coli- und Leuchtbakterien etwa 10—30000 pro ccm zugesetzt wurde, war keimfrei, wenn 7,5 mg Chlorkalk 18—24 Stunden lang auf das mit Kulturen versetzte Rohwasser eingewirkt hatte. Bei negativem Vibrionenbefund waren Colibakterien nicht mehr nachweisbar. Sterilisiertes Elbwasser, dem Choleravibrionen — pro ccm ca. 80000 Keime — zugesetzt war, enthielt nach Einwirkung von 7,5 mg Chlorkalk pro Liter noch nach 4 Stunden Keime, bei Erhöhung des Zusatzes war das Resultat günstiger. Die Ergebnisse mit Typhusbazillen waren ungünstiger. Für die Praxis sind die Verhältnisse insofern etwas günstiger, als der Gesamtkeimgehalt des Elbrohwassers pro ccm höchstens 40000 Keime beträgt, von denen nur ein ganz geringer Prozentsatz Colibakterien sind, die ja als Standard für Krankheitserreger aus der Typhusgruppe anzusehen sind. Die Verf. kommen zu folgendem Ergebnis:

Eine Abtötung sämtlicher Keime ist bei dem untersuchten Wasser durch praktisch in Betracht kommende Chlorkalkmengen nicht gelungen. Doch ist der, selbst bei Zusatz kleiner Mengen sehr erhebliche keimvermindernde Einfluß des Chlorkalkes unter Umständen sehr wertvoll. Trotz negativen Ausfalls der chemischen Untersuchung auf aktives Chlor kann das Wasser noch einen unangenehmen faden, laugenhaften Geschmack haben, der sich allerdings bei Zusatz von 5 mg pro Liter durch nachfolgende Sandfiltration beseitigen ließ. Besonders bei Oberflächenwasser von wechselnder Zusammensetzung bedarf die Ermittlung des nötigen Chlorkalkzusatzes umfangreicher Vorversuche. Gereinigtes Wasser bedarf eines geringeren Chlorkalkzusatzes als ungereinigtes, jedoch ist Vorsicht bei Zusatz von Chlor zu gereinigtem Wasser nötig, vor allem, wenn der Weg von der Chlorkalkzusatzstelle bis zur Verbrauchsstelle kurz ist. Für die Verhältnisse im Deutschen Reich dürfte sich nur eine Behandlung des Wassers mit Chlorkalk mit nachfolgender Filtration empfehlen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Nachbehandlung des Filtrats oder Alleinbehandlung des Trinkwassers mit Chlorkalk dürfte zu Epidemiezeiten als prophylaktische Maßnahme in Frage kommen. Bei dauernder Anwendung des Verfahrens der Sterilisierung des Trinkwassers mit Chlorkalk wäre es wirtschaftlich und hygienisch vorteilhafter, das Chlor an Ort und Stelle elektrolytisch herzustellen.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Antonowsky, A., Desinfektion des Trinkwassers durch minimale Chlorcalciumquantitäten. (Russky Wratsch. 1912. No. 15. p. 513.)

1. Das hauptsächliche wirksame Agens der Trinkwasserdesinfektion mit neutralem Chlorcalcium ist der Sauerstoff.
2. Eine vollkommen bakterientötende Wirkung wird nur durch längere Einwirkung des Chlorcalciums erzielt.
3. Bei kürzerer Einwirkung kommt es nur zu einer partiellen Abtötung der Mikroorganismen und einer Wachstumshemmung der übrigen.
4. Wird Chlorcalcium durch schweflig saures Natron inaktiviert, so werden die Bakterien von der hemmenden Wirkung der Chloridsalze befreit.
5. Die Virulenz der Bakterien leidet unter der unvollkommenen Einwirkung von geringen Chlorcalciumdosen nicht.
6. Die Oxydierbarkeit der Bakterien ist bedeutend geringer als diejenige faulender organischer Substanzen.
7. Die Vorschläge amerikanischer und englischer Autoren (1—2 mg aktiven Chlors auf 1 l) haben nur relativen Wert, da jedesmal die Oxydierbarkeit des Wassers in Betracht zu ziehen ist.
8. Hinzusetzen von Katalysatoren (N_2O_2 ect.) steigern die sterilisierende Wirkung geringer Chlorcalciumquantitäten.
9. Die Chlorcalciummethode ist sicherlich ein gutes Hilfsmittel bei der mechanischen Wasserreinigung.

J. Schereschewsky (Moskau).

Cooper, A. T., Some tests as to the efficacy of chlorinated lime in purifying drinking water. (Mil. Surgeon. Vol. 30 1912.. p. 574.)

Unterchlorigsaurer Kalk ist ein vorzügliches Mittel zur Trinkwassersterilisation. Die Verdünnung 1:200000 genügte, um in $^1/_2$ Stunde die Bakterienzahl in reichlich infiziertem Wasser auf nicht über 10 Kolonien pro ccm zu reduzieren und das Wasser trinkfähig zu machen. Das Verfahren ist schnell, billig und sicher.

Mühlens (Hamburg).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Schroeter, Beiträge zur Frage der Sterilisation von Trinkwasser mittels ultravioletter Strahlen. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 2. S. 189.)

Mittels ultravioletter Strahlen, erzeugt durch eine Quecksilberdampflampe, gelingt es Leitungswasser und durch Coli stark verunreinigtes Wasser in bakteriologischem Sinne vollkommen zu sterilisieren, unter der Voraussetzung, daß das Rohwasser klar ist und keinerlei Beimengungen enthält.

Bei milchig getrübtem Wasser, selbst wenn die Trübung so gering ist, daß sie mittels der U. S. Geological Survey Standard Turbidity Scale nicht meßbar ist, ist völlige Sterilisierung nicht zu erreichen, sondern nur Keimverminderung.

Die Keimverminderung bei milchig getrübtem Wasser wird um so geringer, je stärker der Trübungsgrad zunimmt.

Die Quarzquecksilberdampflampen sind sehr empfindlich gegen äußere Einflüsse, in ihrem Betrieb sehr schwer zu handhaben und von sehr kurzer Brenndauer.

Die Sterilisierung von Trinkwasser durch sog. Hausapparate ist möglich, die Sicherheit aber, daß nur steriles Wasser geliefert wird, ist keine absolute.

Die bisherigen Erfahrungen, welche man mit der Wassersterilisation in Großbetrieben gemacht hat, sind noch zu wenig zahlreich, die Resultate nicht besser, als die anderer Methoden und der Betrieb sehr kostspielig.

Es ist zurzeit nicht angängig, die Truppen im Felde allein auf Trinkwasserbereiter durch ultraviolette Strahlen anzuweisen.

Es ist Sache der Technik, die Schwierigkeiten der an sich guten Methode zu beseitigen, damit sie Allgemeingut werden kann.

Schill (Dresden).

Violle, Expériences sur la sterilisation de l'eau par les rayons ultraviolets. (Arch. de Méd. et Pharm. nav. 1912. No. 4. p. 279.)

Der Sterilisator „Westinghouse“ funktionierte an Bord eines französischen Contretorpilleurs nicht einwandsfrei. Der Apparat eignet sich in seiner jetzigen Form nicht für fahrende Schiffe.

Mühlens (Hamburg).

Chamberlain, W. P. and Vedder, E. B., The effect of ultraviolet rays on amoebae, and the use of these radiations in the sterilization of water. (Phil. Journ. of Science. Ser. B. Vol. 6. 1911. No. 5. p. 383.)

Experimentell konnte ein schnelles Absterben von Amöben, selbst encystierten, in Wasser unter Einwirkung von ultravioletten

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Strahlen festgestellt werden. Ähnlich so schienen auch Balantidien zerstört zu werden. — Diese Beobachtungen fordern zu Versuchen der Sterilisation von Wasser in den Tropen mit derartigen Bestrahlungen auf. — Bei einem Abstand von 10 cm waren Kulturamöben auf Platten (ebenso schnell wie Typhus- und Dysenteriebazillen) in wenigen Sekunden getötet. Mühlens (Hamburg).

Scharff, Maurice R., Experiments on disinfection of water with ultra-violet light, with a discussion of the laws of disinfection. (Journ. of infect. Diseases. Vol. 10. 1912. p. 305.)

Es wurde die Einwirkung der ultravioletten Strahlen auf Colibazillen im Wasser geprüft. Die Desinfektionswirkung nahm ab mit dem Quadrat der Entfernung von der Lichtquelle. Die Desinfektion mittels ultravioletter Strahlen eignet sich für Oberflächenwässer, das durch pflanzliche Beimischungen gefärbt ist, nur dann, wenn vorher die die Färbung bedingenden Stoffe durch Niederschlags- oder Filtrierverfahren entfernt sind. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Klein, K., Sind Gesundheitsschädigungen vorübergehender oder dauernder Art bekannt geworden bei Verwendung von Lichtquellen mit einem an ultravioletten Strahlen reichen Spektrum, wie sie beispielsweise die Quecksilberdampf- und Quarzlampenbeleuchtung besitzen? (Gesundheitsingenieur. Jg. 35. 1912. S. 303.)

Die Mitteilung dürfte von Interesse sein, da sie sich unter anderem auch mit der Wirkung der ultravioletten Strahlen auf die Haut, das Blut, das Zellengewebe des Menschen, der Sterilisation des Wassers und der Wirkung auf die Augen und das Nervengewebe beschäftigt. Ein umfangreiches Literaturverzeichnis ist angeschlossen. Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Chambers and Russ, The bactericidal action of radium emanation. (Proc. R. Soc. of Med. London. Pathol. Sect. Vol. 5. 1912. No. 7. p. 198.)

Bakterienaufschwemmungen in destilliertem Wasser wurden mit Radiumemanation von verschiedener Stärke zusammengebracht und im Eisschrank aufbewahrt; in verschiedenen Zeitabständen wurde alsdann abgeimpft. *Staphylococcus aureus* wurde durch eine 0,5 mg Radium im ccm entsprechende Menge Emanation in 5 Stunden abgetötet; es trat Häufchenbildung auf, saure Reaktion der Flüssigkeit. Kontrollen ergaben, daß die Abtötung durch direkte Wirkung der Emanation auf die Bakterien erfolgt und nicht durch Veränderungen in der Aufschwemmungsflüssigkeit. *Bacillus coli* wurde durch 0,67 Millicurie in

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

4 Stunden abgetötet (weiche X-Strahlen hatten nach $6^1/_2$ Stunden nur sehr geringe Wirkung), der Milzbrandbazillus durch 0,55 Millicurie fast total in 3 Stunden, bei Coli- und Milzbrandbazillen wieder Agglutination; Milzbrandsporen wurden nicht beeinflußt. Pyocyaneusbazillen (in einer besonderen Kammer für fortlaufende Beobachtung, siehe Orig.) stellen mit 0,5 Millicurie nach 1 Stunde die Bewegung ein und sind abgetötet, durch Glimmerglas geschützt, welches die α und β Strahlen durchließ, nicht aber die Emanation, wuchsen sie noch nach 3 Stunden. Es wurden Leukocyten in ihrer phagocytären Tätigkeit erst nach 8 Stunden durch 1,6 Millicurie beeinflußt zu 50 Proz., das Opsonin durch 1 Millicurie in 4 Stunden zu 50 Proz., Staphylokokken durch 0,48 in $^1/_2$ Stunde zu 99 Proz. α- und β-Strahlen zeigten ebenfalls bakterizide Wirkung, γ-Strahlen gar keine.

Georg Mayer (München).

Jansen, Hans und **Strandberg, Ove,** Untersuchungen darüber, ob die Bakterizidität der Radiumemanation auf Ozonentwicklung zurückzuführen ist. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 71. 1912. H. 2. S. 223.)

Hans Jansen und Ove Strandberg haben zwei Gruppen von Versuchen angestellt. In der ersten Gruppe untersuchten sie, ob sich Ozon nachweisen läßt bei der Versuchsanordnung, wie sie Jansen in einer früheren Arbeit getroffen hat: mittels Prytzscher Schlauchpumpe wurde die Emanation von einem Radiumpräparat ausgesaugt, und die derartig emanationshaltige Luft über Bakterienkulturen geführt. Die zweite Gruppe Versuche suchte festzustellen, wie wenig Ozon bei der Jodkaliumreaktion nachweisbar war, sowie ob der geringste nachweisliche Ozongehalt der Luft irgendwelche wachstumhemmende Wirkung auf Bakterien hatte.

Aus sämtlichen Versuchen läßt sich schließen, daß unendlich viel mehr Ozon erforderlich ist, um auf die Bakterien einzuwirken, als um Reagenzpapier zu beeinflussen. Da bei den Emanationsversuchen nicht einmal Einwirkung auf das Reagenzpapier entstand, läßt sich mit Sicherheit eine Ozonwirkung in den von Jansen früher veröffentlichten Versuchen über die Bakterizidität der Radiumemanation ausschließen. Schill (Dresden).

Kißkalt, Karl, Versuche über Desodorierung. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 71. 1912. H. 2. S. 273.)

Versuche zur Entfernung schlechter Gerüche stellte Kißkalt an mit Ozon und Kohle.

Zur Zerstörung der Geruchstoffe eines damit imprägnierten Zimmers sind Mengen von Ozon nötig, welche einer der gewöhnlichen im Handel befindlichen Apparate erst nach sehr langer Zeit

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

liefern kann. Aber Ozon ist imstande, mindestens einige riechende Körper in der Luft zu zerstören oder zu verdecken. Der Geruch des Ozons ist vielen Personen unangenehm und reizt schon in manchmal praktisch verwendeten Konzentrationen empfindliche Schleimhäute. 0,1 $^0/_{00000}$ reizt im allgemeinen nicht, wohl aber 0,38 $^0/_{00000}$. In seiner Giftigkeit steht Ozon dem Schwefeldioxyd, Chlorgas und Brom gleich. Es übt auch auf viele im Zimmer vorhandenen Stoffe, wie Holz und Papier, einen zerstörenden Einfluß aus. Über alle zur Zimmerdesinfektion und -desodorierung verwendeten, mit großer Reklame angepriesenen Ozonapparate („Dobi" der Deutschen Ozon-Bildner-Industrie, Ozonlampe, Aërozonin-Luft-Desinfektor, Ozonessenz, Kriens Ozongenerator, Ozonventilator der Allgemeinen Elektrizitäts-Gesellschaft) spricht Verf. sich abfällig aus. Die Rauchverminderung durch die Platinlampe führt er darauf zurück, daß infolge der Hitze des glühenden Platins sich ein starker aufsteigender Luftstrom entwickelt. (Ein 40 cm darüber gehaltenes Anemometer zeigt eine Geschwindigkeit von 12 m pro Minute).

Torf ist zum Desodorieren weniger geeignet als künstlich hergestellte Kohle, besonders Knochen- oder Holzkohle von etwa 2 mm Durchmesser. Um den Geruch jauchender Wunden zu verhindern, näht man die Kohle in Säckchen, desinfiziert sie und legt sie auf die Wunde. Nasse Kohle ergab schlechtere Resultate als trockene. Die Kissen rochen meist zuerst nach Ammoniak und erst später nach Fäulnisstoffen. Schill (Dresden).

Philippi, H., Über einen neuen Sputum- und Spucknapfdesinfektor. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 644.)

P. empfiehlt einen von Hausmann-St. Gallen hergestellten Autoklaven, in dem der Auswurf sicher desinfiziert, die Spuckgefäße sterilisiert und zu gleicher Zeit automatisch-mechanisch gründlich gereinigt, gespült und getrocknet werden. Bilder. Preis nicht angegeben.

Ein Kupferkessel enthält in seiner Doppelwand das dampferzeugende Wasser. Die Spucknäpfe werden durch einen langen im Innendeckel befindlichen Trichter entleert, dann umgekehrt auf im Inneren befindliche Röhren aufgesetzt. Aus den Röhren treten zunächst der Dampf (von 100°, bei $^1/_2$ Atmosphäre Überdruck), dann nach Umstellung heißes Wasser hervor. Schließlich wird eine Vakuumpumpe angeschlossen.

Bakteriologische Prüfungen, auch Tierversuche, zeigten, daß eine Minute Desinfektionszeit in dem angeheizten Apparate genügt, um den Auswurf völlig sicher zu desinfizieren.

Georg Schmidt (Berlin).

Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Neue Literatur,

zusammengestellt von
Prof. Dr. Otto Hamann,
Ober-Bibliothekar der Königl. Bibliothek in Berlin.

Allgemeines, Lehrbücher usw.

Abel, Rudolf, Bakteriologisches Taschenbuch. Die wichtigsten techn. Vorschriften zur bakteriologischen Laboratoriumsarbeit. 16. Aufl. Würzburg, Kabitzsch 1912. VI, 138 p. 8°. 2 M.

Goldschmidt, J., Die Errichtung eines internationalen subtropischen Instituts für menschliche Infektionskrankheiten. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 29. p. 1383.)

Kathe, H., Sammelreferat über die bakteriologische Literatur. (1. Viertel 1912.) (Centralbl. f. inn. Med. Jg. 33. 1912. No. 30. p. 741—756.)

—, Sammelreferat über die bakteriologische Literatur. (1. Viertel 1912.) (Schluß.) (Centralbl. f. inn. Med. Jg. 33. 1912. No. 31. p. 773—784.)

Küster, E., Jahresbericht über die Tätigkeit des Großherzoglich Badischen Untersuchungsamts der Universität Freiburg i. Br. vom 1. 1. 1911 bis 31. 12. 1911. (Hyg. Rundsch. Jg. 22. 1912. N. 13. p. 821—830.)

Reiter, Hans, Jahresbericht über die Tätigkeit des Medizinal-Untersuchungsamtes im Reg.-Bez. Königsberg vom 1. 4. 1911 bis 1. 4. 1912. (Hyg. Rundsch. Jg. 22. 1912. N. 14. p. 889—894.)

Untersuchungsmethoden, Instrumente usw.

Bowman, Winternitz und Evans, Über die vitale Färbung des Tuberkels. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 403—404.)

Conradi, H. und Troch, P., Ein Verfahren zum Nachweis der Diphtheriebazillen. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 30. p. 1652—1653.)

Eising, Eugene H., The diagnostic use of Gonococcus vaccine for gonorrheal infections. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 22. p. 1038—1039.)

Ferry, N. S., A practical portable incubator. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 412—415. 2 Fig.)

Gruber, G. B., Über Untersuchungen mittels der Wassermannschen Reaktion an der Leiche. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 31. p. 1718.)

Harding, Edwin R. and Ostenberg, Zeno, Studies on Endos medium, with observations on the differenciation of bacilli of the parathyroid group. (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 1. p. 109—115.)

Hehewerth, F. H., Über den Wert der Gärungsprobe bei 46° C von C. Eijkman als Hilfsmittel bei der Trinkwasseruntersuchung. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 213—220.)

Heß, Alfred F., A method of obtaining cultures from the duodenum of infants. (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 1. p. 71—76.)

Kaplan, D. M., The practical value of the Wassermann reaction. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 24. p. 1132—1135.)

Kirchenstein, A., Einige Richtigstellungen z. d. Arb. Böhms: Üb. d. versch. Färbemeth. d. Tuberkelbaz. usw. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 404—409.)

Luger, Alfred, Zur Verwertbarkeit der Konglutinationsreaktion. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 390—393.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Martiri, Adolfo, Un nuovo metodo pratico per la ricerca rapida dei corpi di Negri. (Riforma med. Anno 27. 1911. N. 23. p. 624—625.)

Mereshkowsky, S. S., Ein neuer Nährboden, auf dem der Bacillus Danysz selbst nach langdauernden, fortlaufenden Überimpfungen seine Virulenz nicht verliert. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 393—399. 1 Fig.)

—, Über das im landw.-bakt. Laboratorium d. Ackerbaumin. St. Petersburg angewandte Verfahren zur Herstellung von Aussaatmaterial für Massenkulturen des Bacillus Danysz. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 400—402.)

Mühsam, Hans, Versuche mit dem Boehmschen Schnelldestillator (Hysan) und die Salvarsanresistenz der Blutkörperchen. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 28. p. 1327—1328. 5 Fig.)

Nakano, H., Über die künstliche Züchtung von Leprabazillen in Tierleichen. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 111. 1912. H. 3. p. 819—826.)

Oker-Blum, Max, Eine einfache Methode, Mikroorganismen aus der Luft aufzufangen. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 220—223. 2 Fig.)

Oker-Blom, Max, Die elektrische Leitfähigkeit im Dienste der Bakteriologie. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 382—389.)

Shmamine, Tohl, Über die Reinzüchtung der Spirochaeta pallida und die nadelförmigen Bakterien aus syphilitischem Material, mit besonderer Berücksichtigung der Reinkultur von Spirochaeta dentium und des Bac. fusiformis aus der Mundhöhle. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 63. 1912. H. 4/5. p. 311—337. 4 Taf.)

Schmitt, F. M. und Pröscholdt, O., Über die Verwendbarkeit des Antiformins zum Nachweis der offenen Formen der Rindertuberkulose. (Zeitschr. f. Infektionskr. d. Haustiere. Bd. 11. 1912. H. 5/6. 92 p.)

Stötter, Hermann und Rosenthal, Eugen, Versuche, Antigen- und Antikörperbeeinflussungen sichtbar zu machen. Experimentelle Studien mit der Epiphaninreaktion. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. N. 1. p. 1—18.)

Thöle, Metallstülpe für das Aufbewahrungsgefäß von Katgut-Kuhn. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 115. 1912. H. 1/2. p. 203—204. 1 Fig.)

Trautmann, H., Zurückweisung der Versuche Mereshkowskys über die Anwendung des Trautmannschen Verfahrens zur Virulenzsteigerung des Bacillus Danysz. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 58—60.)

Zahn, Einige weitere Erfahrungen mit dem Kalziumchlorid-Anreicherungsverfahren für Tuberkelbazillen. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 30. p. 1653—1654.)

Morphologie.

Cardamatis, Jean P., Des flagellaires dans la mouche domestique. Identité de la leptomonade et de l'herpétomonade. Nouveau mode de multiplication de l'herpétomonade de la Musca domestica. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 66—77. 4 Taf.)

—, De quelques microsporidies chez la mouche domestique. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 77—79. 1 Taf.)

Castellani, Aldo, Observations on some intestinal bacteria found in man. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 262—269.)

Dampf, A., Zur näheren Kenntnis von Xenopsylla astia Rothschild (Ins., Aphanipt.). (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 352—359. 7 Fig.)

Dobell, Clifford, Researches on the Spirochaets and related organisms. (Arch. f. Protistenk. Bd. 26. 1912. H. 2. p. 117—240. 5 Taf. u. 3 Fig.)

Edwards, F. W., A synopsis of the species of African Culicidae, other than Anopheles. (Bull. of entomol. research. Vol. 3. 1912. Part 1. p. 1—53. 10 Fig.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Fülleborn, F., Zur Morphologie der Dirofilaria immitis Leidy 1856. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 341—352. 1 Taf. u. 1 Fig.)

Galli-Valerio, B., Notes de parasitologie. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 304—311. 3 Fig.)

Groß, J., Über Systematik, Struktur und Fortpflanzung der Spironemacea. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 83—98. 10 Fig.)

Joyeux, C., Sur le Trichophyton soudanense n. sp. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 25. p. 15—16.)

Koidzumi, M., On the nature of the marginal points occurring in the blood corpuscles of cattle. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 337—340. 1 Taf.)

Kubo, N., Morphologie des Distomum pulmonale. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 115—138. 13 Fig.)

Mello, Ugo, Anoplocephala minima n. sp. del fagiano. (Monit. Zool. Ital. Anno 23. N. 5. p. 124—130. 1 Fig.)

Nägler, Kurt, Über Pseudospirochäten aus dem Meerschweinchendarm. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 112—115. 1 Taf.)

v. Prowazek, S., Beiträge zur Kenntnis der Protozoen und verwandter Organismen von Sumatra (Deli). (Arch. f. Protistenk. Bd. 26. 1912. H. 2. p. 250—274. 3 Taf. u. 1 Fig.)

—, Weiterer Beitrag zur Kenntnis der Entamöben. (Arch. f. Protistenk. Bd. 26. 1912. H. 2. p. 241—249. 1 Taf. u. 8 Fig.)

v. Przewoski, Witold, Beitrag zur Kenntnis der Morphologie und Biologie der Diphtherie- und Pseudodiphtheriebazillen. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 5—22.)

v. Richter, A. A., Über einen osmophilen Organismus, den Hefepilz Zygosaccharomyces mellis acidi n. sp. (Mykol. Centralbl. Bd. 1. 1912. H. 3/4. p. 68—76. 4 Fig.)

Schepilewsky, E., Fadenförmige Anhängsel bei den Trypanosomen. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 79—83. 1 Taf.)

Tagliani, Giulio, Enoplocotyle minima n. g. n. sp. Trematode monogenetico, parassita sulla cute di Muraena helena L. Ricerche anatomiche e sistematiche. (Archiv. Zool. Ital. Vol. 5. 1912. p. 281—319. 1 Taf.)

Toennießen, E., Untersuchungen über die Kapsel der pathogenen Bakterien. 1. Die in Kulturen und im Tierkörper gebildete Kapsel; Darstellungsmethode. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 23—25. 10 Fig.)

Viguier, G. et Weber, A., Les formations chromidiales et mitochondriales de l'Haemogregarina sergentium Nicolle, chez le Gongylus ocellatus. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 26. p. 92—93.)

Weber, A., Un Amibe parasite d'un œuf ovarien de Trogonophis Wiegmanni. (Bibliogr. anat. T. 22. 1912. Fasc. 3. p. 110—112. 2 Fig.)

Wenyon, C. M., The insufficiency of the posterior nucleus as a specific distinction in Trypanosoma rhodesiense. (Journ. of trop. med. a. hyg. Vol. 15. 1912. N. 13. p. 193. 1 Fig.)

—, A supposed peculiarity in the structure of the Leishmania from skin lesions in South America. (Journ. of trop. med. a. hyg. Vol. 15. 1912. N. 13. p. 194—195. 1 Fig.)

Biologie.

Baerthlein, Weitere Untersuchungen über Mutationserscheinungen bei Bakterien. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 31. p. 1443—1446.)

Bergel, S., Hämolyse, Lipolyse und die Rolle der einkernigen ungranulierten basophilen Zellen. (Dtsches Arch. f. klin. Med. Bd. 106. 1912. H. 1/2. p. 47—69. 8 Fig.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bernhardt, Georg und **Markoff, Wl. N.,** Über Modifikationen bei Bakterien. Beitrag zur Frage der sogenannten Mutation bei Bakterien. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 1—4.)

Brandeis, R. et **Mongour, Ch.,** Agglutination du bacille d'Eberth par le liquide céphalo-rachidien de typhique. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 26. p. 140—141.)

Brault, J. et **Argaud, R.,** Sur les caractères histologiques des godets d'Acorion Quinckeanum. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 25. p. 3—5.)

Buchner, Paul, Studien an intrazellularen Symbionten. 1. Die intrazellularen Symbionten der Hemipteren. (Arch. f. Protistenk. Bd. 26. 1912. H. 1. p. 1—116. 12 Taf. u. 29 Fig.)

Defressine, C. et **Cazeneuve, H.,** Persistance du vibrion cholérique dans la vase des cours d'eau. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 26. p. 89—90.)

Ditthorn, Fritz und **Schultz, Werner,** Biologische Versuche über Metallfällungen mit Eiweißlösungen und Gonokokkenextrakten. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. N. 31. p. 103—111.)

Frösch, H., Über den Mechanismus der Anaphylatoxinbildung aus Bakterien. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 31. p. 1458—1461.)

Jaffè, Rudolf, Beobachtungen bei blutlösenden und bei gramnegativen Streptokokken. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. H. 4/5. p. 137—144.)

Jaffé, Rudolph, Variationen in der Typhus-Coli-Gruppe. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. H. 4/5. p. 145—205.)

Ingram, A., Notes on the mosquitos observed at Bole, Northern Territories, Gold Coast. (Bull. of entomol. Research. Vol. 3. 1912. Part 1. p. 73—79. 1 Fig.)

King, Harold H., Observations on the occurrence of Glossina in the Mongalla province of the Anglo-Egyptian Sudan. (Bull. of entomol. Research. Vol. 3. 1912. Part 1. p. 89—93.)

Kolmer, John A., A study of diphtheria bacilli with special reference to complement-fixation reactions. (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 1. p. 44—55.)

Lüdke, Hermann, Über Partialgifte im Bakterienprotoplasma. (Dtsches Arch. f. klin. Med. Bd. 106. 1912. H. 5/6. p. 411—432.)

Mc Connell, Robert E., Notes on the occurrence and habits of Glossina fuscipes in Uganda. (Bull. of entomol. research. Vol. 3. 1912. Part 1. p. 55—59.)

Macfie, J. W. Scott, Experiments and observations upon Glossina palpalis. (Bull. of entomol. research. Vol. 3. 1912. Part 1. p. 61—72.)

Malm, O., Über die sogenannten bovinen und humanen Typen des Tuberkelbazillus. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 42—45.)

Nicholls, Lucius, The transmission of pathogenic micro-organisms by flies in Saint Lucia. (Bull. of entomol. research. Vol. 3. 1912. Part 1. p. 81—88. 5 Fig.)

Pringsheim, Hans, Mutation und Adaption bei Mikroorganismen. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 31. p. 1455—1457.)

Seitz, A., Über Bakterienanaphylaxie. 2. Mitt. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. N. 31. p. 91—102.)

Vigueier, G. et **Weber, A.,** Altération des hématies chez le Gongylus ocellatus sous l'influence d'une hémogrégarine. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 25. p. 44—46.)

Weleminsky, Friedrich, Über die Bildung von Eiweiß und Mucin durch Tuberkelbazillen. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 28. p. 1320—1322.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Beziehungen der Bakterien und Parasiten zur unbelebten Natur.

Luft, Wasser, Boden.

Bonnier, G., Matruchot, L. et Combes, R., Recherches sur la dissémination des germes microscopiques dans l'atmosphère. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 152. 1911. p. 652–653.)

Nahrungs- und Genußmittel, Gebrauchsgegenstände.

Auerbach, Norbert, Pasteurisieren oder Kochen der Milch im Großbetriebe? (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 31. p. 1461—1462. 1 Fig.)

B., Das Salz als Konservierungsmittel. (Konserven-Ztg. Jg. 13. 1912. N. 30. p. 235.)

Frei, Walter, Prinzipien und Grundlagen der praktischen Milchuntersuchung. (Vierteljahrsschr. f. gerichtl. Med. Folge 3. Bd. 44. 1912. H. 1. p. 41—63.)

Hanzawa, J., Über Pilze und Zusammensetzung des japanischen Tamari-Koji. (Mykol. Centralbl. Bd. 1. 1912. H. 6. p. 163–166.)

Hübener, E., Die bakteriellen Nahrungsmittelvergiftungen. (Ergebn. d. inn. Med. u. Kinderheilk. Bd. 9. 1912. p. 30—102.)

Moser, Fritz, Untersuchungen über die hämolytische Wirkung der Mastitismilch. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 269—296.)

Schroeder, M. C., A study of the bacteriological and sanitary condition of the milk supply of New York City. (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 1. p. 1—20.)

Beziehungen der Bakterien und Parasiten zur belebten Natur.

A. Infektiöse Allgemeinerkrankungen.

Breton, M., Bruyant, L. et Mézie, A., Elimination par les voies digestives des microbes introduits dans la cavité péritonéale ou dans les tissus sous-cutanés. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 26. p. 118—120.)

Mac Weeney, E. J., On the rôle of „carrier-cases" in the propagation of disease. (Journ. of state med. Vol. 20. 1912. N. 7. p. 396—406.)

Trautmann, Arno, Über Massenausstreuung von Bacillus enteritidis Gärtner. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. H. 4/5. p. 206–209.)

Whitmore, A. and Krishnaswami, C. S., An account of the discovery of a hitherto undescribed infective disease occurring among the population of Rangoon. (Indian med. Gaz. Vol. 47. 1912. N. 7. p. 262—267.)

Wulff, Ove, Das Bacterium coli und sein Auftreten in den Harnwegen. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 27—37.)

Exanthematische Krankheiten.

(Pocken [Impfung], Flecktyphus, Masern, Röteln, Scharlach, Friesel, Windpocken.)

Altana, Giuseppe, La infezione vaccino vaiolosa e la sua eziologia. (Riv. di igiene e di sanità pubbl. Anno 23. 1912. N. 14. p. 436—450.)

Belin, Morphologie du virus vaccinal. Revue. (Rev. internat. de la vaccine. Année 2. 1912. N. 6. p. 533—568.)

Chaumier, Edmond et Sabathé, La vaccine généralisée. (Rev. internat. de la vaccine. Année 2. 1912. N. 6. p. 497—509. 6 Taf.)

Döhle, Weiteres über Leukocyteneinschlüsse bei Scharlach. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 57–58. 1 Taf.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Hirschberg, Nikolai, Über Psychosen bei Flecktyphus. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 29. p. 1375—1377.)

Klimenko, W. N., Bakteriologische Blutuntersuchungen beim Scharlach. (Centralbl f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 45—57.)

Kreyenberg, Einige Beobachtungen bei der Flecktyphusepidemie in Süd-Schantung im Frühjahr 1911. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. N. 14. p. 483—487.)

Netter, Arnold et Porak, René, L'allergie vaccinale au cours de la scarlatine. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 26. p. 108—110.)

Neurath, Rudolf, Die Rolle des Scharlachs in der Ätiologie der Nervenkrankheiten. (Ergebn. d. inn. Med. u. Kinderheilk. Bd. 9. 1912. p. 103—156.)

Messineo, G., Contributo statistico sopra un' epidemia vaiolosa in Italia nell' anno 1911. (Riv. di igiene e di sanità pubbl. Anno 23. 1912. N. 14. p. 450—454.)

Molenaar, H., Impfschutz und Impfgefahren. München, Kupferschmid. 1912. 8°. 1,40 M.

Simpson, W. J., Observations on the etiology of vaccinia and on the cultivation of the microbe of variola. (Journ. of trop. med. a. hyg. Vol. 15. 1912. N. 14. p. 209—211. 4 Taf.)

Sorel et **Arlo,** Étude sur la vaccine à la Côte d'ivoire. (Ann. d'hyg. et de méd. colon. 1912. N. 2. p. 322—332.)

Vergnes, La vaccine dans la province de Longxuyen. (Ann. d'hyg. et de méd. colon. 1912. N. 2. p. 380—382.)

Voigt, L., Le conseiller intime Louis Pfeiffer et le service vaccinal en Allemagne. (Rev. internat. de la vaccine. Année 2. 1912. N. 6. p. 523—527. 2 Taf.)

Malariakrankheiten.

Fermi, Cl. und Lumbau, S., Können Anopheles-Mücken auf den Menschen Malaria übertragen, ohne sich durch Besuch von Malariakranken verseucht zu haben? Können dieselben sich die Infektion aus anderen Tieren als dem Menschen holen? (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 105—112.)

Sergent, Etienne et Edmond, Paludisme des oiseaux (Plasmodium relictum). L'infection peut se faire par simple frottis du thorax du moustique sur la peau. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 25. p. 36.)

Mittelmeerfieber, Maltafieber usw.

Botreau-Roussel, Fièvre indéterminée de Cochinchine. (Ann. d'hyg. et de méd. colon. 1912. N. 2. p. 361—362.)

Sarrailhé, Trois cas de „Ban Bach", fièvre indéterminée de Cochinchine, observés à Bienhoa. (Ann. d'hyg. et de méd. colon. 1912. N. 2. p. 359—361.)

Theiler, Arnold, Weitere Beobachtungen, betreffend die Übertragung von Küstenfieber vermittels Zecken. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 1. p. 26—42.)

Trypanosomiasen.

Guiteras, Juan, Nueva forma de tripanosomiasis descubierta en el Brasil por el Dr. Chagas. (Sanidad y Beneficencia. T. 6. 1912. N. 3. p. 239—240.)

Leishmaniosen.

Arndt, G. und Zürn, Kurzer klinischer Beitrag zur Kenntnis der Orientbeule. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 45—50. 1 Taf.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Cholera, Typhus (Paratyphus), Ruhr, Gelbfieber, Pest.

Biberfeld, Joh., Beitrag zur Bewertung der Emmerichschen Cholerahypothese. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 26—27.)

Brill, N. E., On the identity of typhus fever and Brills disease. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 22. p. 1037—1039.)

Chamontin, Rapport sur la peste de 1911. (Ann. d'hyg. et de méd. colon. 1912. N. 2. p. 332—338.)

Freifeld, E., Über die Spezifität der Agglutinationsreaktion bei der Diagnose der Cholera- und choleraartigen Vibrionen. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. N. 31. p. 111—119.)

Guiteras, J., Cartas sobre el colera asiatico en la cuarentena de New York. (Sanidad y Beneficiencia. T. 6. 1912. N. 3. p. 230—238.)

—, Cartas sobre el colera asiatico en la cuarentena de New York. (Sanidad y Beneficiencia. T. 6. 1912. N. 3. p. 413—421.)

Hossack, W. C., Some comments of the outbreak of rat-plague in Suffolk and the Manchurian epidemic of human plague. (Indian med. Gaz. Vol. 47. 1912. N. 7. p. 259—262.)

Jordan, Edwin O. and **Irons, Ernest E.,** The Rockford (Ill.) typhoid fever. (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 1. p. 21—43.)

Mc Laughlin, A. J., Colera: su naturaleza, declaracion y prevencion. (Sanidad y Beneficiencia. T. 6. 1912. N. 3. p. 222—229; p. 397—412.)

Lebredo, Mario G., Informe sobre la fiebre amarilla en Merida. Diagnostico. Epidemiologia. (Sanidad y Beneficiencia. T. 6. 1912. N. 3. p. 346—382.)

—, Report on the yellow fever in Merida: diagnosis, epidemiology. (Sanidad y Beneficiencia. T. 6. 1912. N. 3. p. 383—396.)

—, La fiebre tifoidea y las vacunas antitificas. (Sanidad y Beneficiencia. T. 6. 1912. p. 514—520.)

Lopez del Valle, J. A., Typhoid fever in Havana. (Sanidad y Beneficiencia. T. 6. 1912. N. 4. p. 555—568.)

Manges, Morris, A case of typhoid fever with an unusually long duration of 78 days of the primary attack. Two transfusions. Recovery. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 21. p. 979—984.)

Marmann, Untersuchungen über den diagnostischen Wert des bakteriziden Reagenzglasversuches bei Typhus. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. H. 3. p. 77—97.)

Martini, Über die Bedeutung der internationalen Pestkonferenz zu Mukden (Mandschurei) 1911. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 30. p. 1420—1421.)

Prajoux, J., La Peste et les Maladies contagieuses en Roannais. J. Prajoux, Roanne 1911. 8°. 32 p.

de Raadt, O. L. E., Die bakteriologische Choleradiagnose mittels eines kulturell-biologischen Verfahrens. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 410—412.)

Recio, Alberto, Il diagnóstico rápido y la vacunación en la profilaxis de la fiebre tifoidea. Preparacion de la vacuna antitifica. (Sanidad y Beneficiencia. T. 7. 1912. N. 1. p. 65—100.)

Schurupoff, J. S., Über die Vitalitätsdauer des Pestbazillus in Leichen an der Pest Verstorbener. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 225—243.)

—, Über die Empfänglichkeit der Ziesel (Spermophilus guttatus) für die Bubonenpest. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 243—256.)

Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Wundinfektionskrankheiten.

(Eiterung, Phlegmone, Erysipel, akutes purulentes Oedem, Pyämie, Septikämie, Tetanus, Hospitalbrand, Puerperalkrankheiten, Wundfäulnis.)

Belfanti, S., Über den Wert einiger neuer Diagnosemittel beim infektiösen Abortus. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 1. p. 1—25.)

Bonnaire, Une forme rare de septicémie streptococcique post-puerpérale. (Bull. et Mém. soc. anat. de Paris. Année 87. p. 131—134.)

Heß, Otto, Experimentelle Untersuchungen über das Bacterium coli als Eitererreger. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 30. p. 1405—1407.)

Koblanck, Das Kindbettfieber, seine Ursachen, Prophylaxe und Behandlung. (Ztschr. f. ärztl. Fortbild. Jg. 9. 1912. N. 13. p. 385—391.)

Motzfeldt, Ketil, Tetanusinfektion durch einen Lungenabszeß. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 60—62)

Infektionsgeschwülste.

(Lepra, Tuberkulose [Lupus, Skrofulose], Syphilis und die anderen venerischen Krankheiten.)

Altmann, K. und **Zimmern, Fritz,** Über den Einfluß der Temperatur auf die Komplementbindung bei Syphilis. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 111. 1912. H. 3. p. 837—868.)

Blaschko, A., Betrachtungen über die individuelle Prognostik bei Syphilis. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 143—168.)

Blumenthal, Franz und **Meyer, Fritz M.,** Über den Ausfall der Wassermannschen Reaktion bei experimenteller Kaninchensyphilis. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 169—186.)

Calmette, A. et **Massol, L.,** Antigènes et anticorps tuberculeux. (Compt rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 26. p. 120—122.)

Calmette, A., Massol, L. et **Mézie, A.,** Recherche et dosage des sensibilisatrices tuberculeuses, ou anticorps, au cours de la tuberculinothérapie par diverses tuberculines. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 26. p. 122—125.)

Duval, Charles W. and **Wellman, Creighton,** A critical study of the organisms cultivated from the lesions of human leprosy, with a consideration of their etiological significance. (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 1. p. 116—139.)

Ehrmann, S., Über Syphilisreste in den Geweben und ihre prognostische Bedeutung. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 30. p. 1221—1224.)

Fox, Howard, The anular lesions of early syphilis in the negro. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 315—318. 3 Taf.)

Godfrey, J. E., Report on the second international scientific conference on leprosy. (Journ. of trop. med. a. hyg. Vol. 15. 1912. N. 13. p. 203—205.)

Gradwohl, R. B. H., The luetin test for syphilis. A preliminary report of forty-four cases. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 21. p. 973—975.)

Hirsch, C., Syphilis und Schrumpfniere. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 28. p. 1146—1147.)

Hochsinger, K., Was ist Skrofulose? (Ztschr. f. Kinderheilk. Orig. Bd. 4. 1912. H. 4. p. 293—309.)

Hoffmann, C. A., Lupoide Einlagerungen bei Lupus erythematodes. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 431—436.)

Hoffmann, Erich, Beitrag zur Frage des akuten nodösen Syphilids (Erythema nodosum syphiliticum). (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 437—442.)

Igersheimer, Jos., Syphilis als Erblindungsursache bei jugendlichen Individuen. (Ztschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskr. Bd. 12. 1912. N. 7. p. 225—236.)

Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Irons, Ernest E., Cutaneous allergy in gonococcal infections. (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 1. p. 77—93.)

Jullien, L., Des syphilis contractées volontairement. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 505—508.)

Kraemer, C., Ätiologie und spezifische Therapie der Tuberkulose nach vorwiegend eigenen Erfahrungen. 1. Hälfte: Ätiologie. Stuttgart, Enke, 1912. V, 106 p. 8°. 3,60 M.

Krimer, Max, Über das Vorkommen der Tuberkulose in bayerischen Gefängnissen. Diss. med. München 1912. 8°.

Krulle, Das Syphilisdiagnosticum von Dungern. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 535—540.)

Lesser, Fritz, Syphilis und Lezithin. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 609—622.)

Lie, H. P., Über die Flecken der Lepra maculo-anaesthetica. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 677—688.)

Löffler, Gustav, Zur Prophylaxe der Lungentuberkulose. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 29. p. 1191—1194.)

MacLeod, J. M. H., Case of maculo-anaesthetic leprosy in a woman, aged 25. (Proc. of the R. soc. of med. Vol. 5. 1912. N. 8. Dermatol. sect. p. 142—144.)

Maggiore, Salvatore, L'infezione tubercolare nei lattanti. Palermo, Fiorenza, 1912. 210 p. 8°. 4 M.

Marshall, C. F., Syphilology and venereal disease. 2° edition. London, Baillière, 1912. 8°. 12 M.

Matson, H. S., Early tuberculosis. (Indian med. Gaz. Vol. 47. 1912. N. 7. p. 273—275.)

Mul, Mouvement des maladies à la léproserie de Cu-Lao-Rong (Province de Mytho) pendant l'année 1910. Extrait du rapport. (Ann. d'hyg. et de méd. colon. 1912. N. 2. p. 383.)

Mulzer, Paul, Das Vererbungsproblem bei der Syphilis im Lichte moderner Forschung. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 769—780.)

Nakano, H., Experimentelle Untersuchungen über die Infektionsmöglichkeit von japanischen Hausratten, Kaninchen und Meerschweinchen mit Lepramaterial. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 781—798. 2 Taf.)

Nielsen-Geyer, R. F., Erfahrungen und Experimente über die Fehlerquellen in der Serodiagnostik der Syphilis. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 29. p. 1378—1379.)

Petruschky, J., Die spezifische Diagnostik und Therapie der Tuberkulose. (Ergebn. d. inn. Med. u. Kinderheilk. Bd. 9. 1912. p. 557—620. 5 Fig.)

Pinkus, Felix, Syphilis. Sammelreferat. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 29. p. 1206—1208.)

Raw, Nathan, Impressions of the international Congress of tuberculosis. (British Journ. of tuberc. Vol. 6. 1912. N. 3. p. 163—167.)

Reyn, Axel, Fehlende Wassermannsche Reaktion bei tertiärer Hautsyphilis. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 843—848. 1 Fig.)

Schindler, Carl, Die paterne Übertragung der Syphilis auf die Nachkommenschaft. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 935—970.)

Schmitt, Albert, Schwere Lungentuberkulose röntgenologisch vorgetäuscht durch Niederschläge nach subkutanen Jodipininjektionen im Rücken. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 4. p. 543—546. 1 Taf.)

Siebert, Conrad, Weitere Untersuchungen über die Syphilisreaktion nach Karvonen. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 1031—1038.)

Spiethoff, B., Zur Ätiologie und Pathologie des Lupus erythematodes chron. u. acut. — Mitteilung über Bakterien- und Blutbefunde. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 1047—1060.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Stern, Karl, Über Fieber im Tertiärstadium der Syphilis. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 1061—1102.)

Tomasczewski, Egon, Über subkutane Impfung von Affen mit maligner und tertiärer Syphilis. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 1133—1142.)

Tuberculosis and the national insurance act. (British Journ. of tuberc. Vol. 5. 1912. N. 3. p. 133—162.)

Wile, Udo J., Gummata of the superficial lymph glands, with report of a case. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 1193—1200.)

Wischer, H., Zwei Fälle ungewöhnlicher Komplikationen bei Gonorrhoe (gonorrh. Hautabszeß — gonorrh. Periostitis). (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 1201—1214.)

Zinßer, F., Syphilis und syphilisähnliche Erkrankungen des Mundes. Für Ärzte, Zahnärzte und Studierende. Wien, Urban und Schwarzenberg, 1912. VIII, 146 p. 8°. 44 Taf. 15 M.

—, Über Zahnveränderungen bei kongenitaler Syphilis. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 1233—1255. 2 Taf.)

Diphtherie und Croup, Keuchhusten, Grippe, Pneumonie, epidemische Genickstarre, Mumps, Rückfallfieber, Osteomyelitis.

Hahn, Benno, Über Diphtherie-Durchseuchung und Diphtherie-Immunität. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 29. p. 1366—1369.)

Kolmer, John A., A contribution to the bacteriology of diphtheria. (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 1. p. 56—70.)

Mauthner, Oscar, Die Erkrankung des Nervus octavus bei Parotis epidemica. (Arch. f. Ohrenheilk. Bd. 87. 1912. H. 4. p. 223—251.)

Nordmann, O., Klinische Erfahrungen während der letztjährigen schweren Diphtherieepidemie. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 31. p. 1470—1475.)

Partsch, Fritz, Osteomyelitis der Patella. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 31. p. 1460. 1 Fig.)

Schlemmer, Albert, Über die akute eitrige Osteomyelitis der Wirbelsäule. Diss. med. Freiburg 1912. 8°.

Sowade, H., Beitrag zur Kenntnis der Hautdiphtherie. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 1039—1046. 1 Taf.)

Pellagra, Beri-Beri.

Smith, M. M., Pellagra. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 17. p. 802—803.)

B. Infektiöse Lokalkrankheiten.

Haut, Muskeln, Knochen.

Alexander, Arthur, Beiträge zur Kenntnis des Eczema marginatum. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. (Festschr. f. Lesser.) p. 1—38. 1 Taf.)

Brandweiner, Alfred, Hat das Angiokeratoma (Mibelli) Beziehungen zur Tuberkulose? (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 19. p. 1263—1265.)

Bredfeld, Eugen, Ein durch Autoinfektion entstandenes Ulcus molle am Finger. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 28. p. 1156. 1 Fig.)

Buschke, A., Über universell-symmetrisch entzündliche Hyperkeratosen auf uroseptischer und arthritischer Basis. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 223—240. 3 Taf.)

Campana, Roberto, Molluscum contagiosum (Kulturen und Übertragbarkeit). (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 241—244. 1 Fig.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Chajes, Traumatische Alopezie und Vitiligo. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 245—250.)

Ehrmann, L., Weitere Mitteilungen über syphilitische Veränderungen der Hautgefäße und die damit zusammenhängenden Phänomene. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 261—268. 3 Taf.)

Herxheimer, Karl, Ein klinischer Beitrag zur Entstehungsweise des Lichen ruber planus. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 411—416.)

Heuck, W., Über Lymphogranulomatosis cutis nodularis bei ausgebreiteter Lupuserkrankung. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 417—430. 1 Taf.)

Indermans, J. W. M., Erythema infectiosum. (Nederl. Tijdschr. voor Geneesk. Jg. 1912. p. 178—181. 2. Helft. N. 3.

Irons, Ernest E., Cutaneous studies of the toxic substances obtainable from pneumococci. (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 1. p. 94—108.)

Kanavel, A. B., Infections of the haud. London, Baillière, 1912. 8°. 17 M.

Klingmüller, Viktor, Über Lichen ruber verrucosus vegetans. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 517—528. 1 Taf.)

Lipschütz B., Mikroskopische Untersuchungen über Pemphigus chronicus. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 111. 1912. H. 3. p. 675—738. 3 Taf.)

Löhe, H., Beitrag zur Kenntnis der kongenital-syphilitischen Knochen- und Gelenkentzündungen. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 735—748.)

Payne, J. Lewin, A case of acute infective periostitis. (Proc. of the R. soc. of med. Vol. 5. 1912. N. 8. Odontal. sect. p. 143—146.)

Prytek, Zur Kenntnis der Immunität nach Trichophytieinfektion. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 821—842.)

Sabouraud, R., Sur l'eczéma marginatum de Hebra et sa très fréquente localisation aux pieds. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 923—934. 5 Taf.)

Schmitz, Hermann, Bakteriologische Untersuchung eines Falles von Polymyositis acuta. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 259—262.)

Schramek, Max, Beiträge zur Trichophytie des Kopfes und der Nägel. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 975—986.)

Sternthal, Alfred, Eine Epidemie von Mikrosporie unter Braunschweiger Schulkindern. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 1103—1112.)

Nervensystem.

Isabolinsky, M. und Patzewitsch, B., Die infektiöse Bulbärparalyse. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 256—259.)

Patzewitsch, B. und Isabolinsky, M., Zur Frage der Paralysis bulbaris infectiosa (Pseudolyssa). Vorl. Mitt. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 63—65.)

Sinnesorgane.

Addario, G. jun., Sulla presenza dei corpuscoli di Prowazek ed Halberstädter nella congiuntiva normale dell' uomo e della scimmia: nota prev. (Ann. Ottalmol. Anno 39. 1910. Fasc. 3/4. p. 221—230. M. Fig.)

Bertarelli, E., The present knowledge of the etiology of trachoma. (Journ. of state med. Vol. 20. 1912. N. 7. p. 407—412.)

Collin, Louis, Note sur la microbiologie oculaire aux colonies. (Ann. d'hyg. et de méd. colon. 1912. N. 2. p. 375—380.)

Dreyfus, Georges L., Die Bedeutung der modernen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden für die Beurteilung isolierter Pupillenstörungen nach vorausgegangener Syphilis. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 30. p. 1647—1652.)

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mattissohn, Über einen Fall von Ophthalmoplegia totalis unilateralis bei hereditärer Syphilis und über Augenmuskellähmungen auf gleicher Basis. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 111. 1912. H. 3. p. 779—818.)

Zirkulationsorgane.

Brooks, Harlow, A study of the heart in syphilis. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 8. p. 351—355.)

Guénet, Ch., Contribution à l'étude clinique et thérapeutique de la phlébite tuberculeuse primitive. Thèse de Paris 1912. 8°.

Rebaudi, Stefano, Die Aortitis bei kongenital-syphilitischen Kindern. (Monatsschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. (Bd. 35. 1912. H. 6. p. 681—702. 1 Taf.)

Atmungsorgane.

Creite, Über tuberkulöse Strumen. (Beitr. z. klin. Chir. Bd. 78. 1912. H. 3. p. 487—495. 2 Fig.)

Hett, G. Seccombe, The present position in regard to treatment and prognosis in tuberculosis of the larynx. (British Journ. of tuberc. Vol. 6. 1912. N. 3. p. 176—178.)

Verdauungsorgane.

Voß, Heinrich, Zur Pathologie der Peritonitis tuberculosa. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 4. p. 455—469.)

Zilz, Juljan, Tuberkulose der Mundhöhle im Lichte neuester Forschungen. Eine stomatolog. Studie. Wien, Schönfeld, 1912. 188 p. 8°. 19 Taf. 7,50 M.

Harn- und Geschlechtsorgane.

Deist, H., Über Albumosurie bei Tuberkulose. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 4. p. 547—559.)

Justi, K., Ein Fall von akuter Nephritis haemorrhagica bei intravenöser Salvarsaninjektion. (Therapeut. Monatsh. Jg. 26. 1912. H. 4. p. 264—266.)

Lipman-Wulf, L., Beitrag zur Pathologie der Polypen der hinteren Harnröhre. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 719—734. 1 Taf.)

Rawls, Reginald M., Colon bacillus infection of the urinary tract. Report of cases. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 8. p. 359—362.)

Rille, Über den syphilitischen Primäraffekt am Nabel. (Arch. f. Dermatol. u. Syph Bd. 113. 1912. p. 865—874.)

Seifert, Otto, Über Tuberkulose der äußeren Genitalien des Weibes. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 1015–1030.)

Zuckerkandl, O., Die Diagnose der Nierentuberkulose und ihre Bedeutung für die Frühoperation. (Ztschr. f. ärztl. Fortbild. Jg. 9. 1912. N. 14. p. 424—428.)

C. Entozootische Krankheiten.

(Cestoden, Nematoden usw.)

Collin, Léon, Observations sur un cas d'Ankylostomiase. (Ann. d'hyg. et de méd. colon. 1912. N. 2. p. 368—369.)

Eichhorst, Hermann, Über multilokulären Gehirnechinokokk. (Dtsches Arch. f. klin. Med. Bd. 106. 1912. H. 1. p. 97—136. 2 Taf.)

Hertz, Richard, Über Komplementablenkung in Echinokokkusfällen. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 30. p. 1418—1419.)

Looss, A., A criticism of the results of English workers on the so-called heterogony in Ankylostoma. (Journ. of trop. med. a. hyg. Vol. 15. 1912. N. 13. p. 197—201.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Low, George C., The absence of eosinophilia in chronic cases of helminthiasis. (Journ. of state med. Vol. 20. 1912. N. 7. p. 413—417.)

Vergnes, Un cas d'hystérie chez un Annamite. Deux cas de lombricose avec crises gastralgiques et convulsives. (Ann. d'hyg. et de méd. colon. 1912. N. 2. p. 373—375.)

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten bei Menschen und Tieren.

Tollwut.

Babes, V., Traité de la rage. Paris, Baillière et fils, 1912. 5 Taf. u. 11 Fig 14 M.

Mathis, Les vaccinations antirabiques à l'institut antirabique et bactériologique de Hanoi pendant l'année 1910. (Ann. d'hyg. et de méd. Colon. 1912. N. 2. p. 351—357.)

Pagenstecher, Alexander, Behandlung der Tollwut vor 100 Jahren. (Therap. Monatsh. Jg. 26. 1912. H. 6. p. 436—437.)

Simon, Gerhard, Über die supraintensive Methode der Tollwutschutzimpfung Ferráns. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 359—369.)

Milzbrand.

Fischoeder, F., Die Feststellung des Milzbrandes nach dem Verfahren von Ascoli. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 1. p. 84—97.)

Silva, Pio, Experimentelle Untersuchungen über die Spezifität der Ascolischen Präzipitinreaktion bei der Milzbranddiagnose. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 1. p. 98—101.)

Maul- und Klauenseuche.

Böhm, J., Zur Pathogenese der Maul- u. Klauenseuche. (Mit 2 Taf.) (Ztschr. f. Fleisch- u. Milchhygiene. Jg. 22. 1912. H. 11. p. 337—341.)

Rotz.

Schubert, B., Bemerkung z. d. Arb. v. A. Dedjulin: Ein Versuch der Anwendung der für die Diagnose der Rotzkrankheit in Betracht kommenden Methoden bei gesunden Pferden. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 1. p. 102—104.)

Mycosen (Blasto-, Aktino-, Botryomycosen, Streptotrichosen, Sporotrichosen u. a.).

Bauer, W., Chirurgische Behandlung der Lungenaktinomykose. (Mitt. a. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. Bd. 25. 1912. H. 1. p. 135—144.)

Hartmann, M. en Schoo, H. J. M., Over blastosporidiose. (Nederl. Tijdschr. voor Geneesk. Jg. 1912. 2. Helft. N. 2. p. 105—116. 1 Taf.)

König, Fritz, Beobachtungen über intestinale Aktinomykose. (Mitt. a. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. Bd. 25. 1912. H. 1. p. 119—131.)

Ogata, M., Über die Ätiologie der Tsutsugamushi- (=Kedani-) Krankheit. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 98—104. 8 Fig.)

Roger, Sartory et Ménard, Première note sur une nouvelle mycose. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 25. p. 5—7.)

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten bei Tieren.

Infektiöse Allgemeinkrankheiten.

Arlo, Rapport sur une épizootie de péripneumonie sévissant sur la race bovine dans le cercle de Mankono (côte d'ivoire). (Ann. d'hyg. et de méd. colon. 1912. N. 2. p. 390—393.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bourlay, R., Some diseases of poultry. (Agric. Journ. of South Africa. Vol. 3. 1912. N. 2. p. 240—243.)

Cameron, S. S., Diseases of farm animals. (Journ. of agric. of Victoria. Vol. 10. 1912. Part 2. p. 83—90.)

Casey, J. D., What is fowlsickness. (Agric. Journ of South Africa. Vol. 3. 1912. N. 4. p. 540—543.)

Diseases of farm animals. By Officers of the Stock Department. (Journ. of agric. of South Australia. Vol. 15. 1912. N. 10. p. 1020—1023; N. 9. p. 894—898.)

Grosso, G., Die Wertbestimmung des Kälberruhrserums. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 1. p. 54—69.)

Knuth, Paul, Bemerkungen zu der Arbeit des Herrn Mießner betreffend Milzruptur des Rindes. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 296—303.)

Laurie, D. F., Diseases of poultry. Troubles which beset the breeder. (Journ. of agric. of South Australia. Vol. 15. 1912. N. 7. p. 735—745. M. Fig.)

Mießner und Kohlstock, Croupöse Darmentzündung beim Rinde, verursacht durch den Bacillus enteritidis Gärtner. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 38—41.)

Schellhase, W., Ein Beitrag zur Kenntnis der ansteckenden Lungenbrustfellentzündung der Ziegen in Deutsch-Ostafrika. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 1. p. 70—83.)

Stazzi, P., Das seuchenhafte Verwerfen und der infektiöse Scheidenkatarrh der Rinder. (Berl. Tierärztl. Wochenschr. 1912. N. 26. p. 469—473.)

Stroh, Traumatischer Milztumor bei Rindern und Kälbern. (Ztschr. f. Fleisch- u. Milchhygiene. Jg. 22. 1912. H. 11. p. 342—344.)

Theiler, A., Gall-sickness of imported cattle, and the protective inoculation against this disease. (Agric. Journ. of South Africa. Vol. 3. 1912. N. 1. p. 1—21.)

—, The transmission of gall-sickness bey ticks. (Agric. Journ. of South Africa. Vol. 3. 1912. N. 2. p. 173—181.)

Wyschaleßky, Sergius, Bemerkenswerte Befunde bezüglich des Wachstums des Bazillus des Schweinerotlaufs. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 1. p. 43—53. 1 Taf.)

Tuberkulose.

Meyer, Werner, Beitrag zum Vorkommen der primären Scham- und Scheidentuberkulose beim Rinde. (Mit 1 Abbildg.) (Ztschr. f. Fleisch- u. Milchhygiene Jg. 22. 1912. H. 10. p. 303—306.)

Savage, W. G., Bovine tuberculosis in relation to human disease. (British Journ. of tuberc. Vol. 6. 1912. N. 3. p. 168—175.)

Schade, Über Tuberkulose der Haustiere und die dabei auftretenden Krankheitserscheinungen. (Hessische landw. Ztschr. 1912. N. 26. p. 510—512.)

Scholz, Blutkörperchenzählungen bei gesunden bzw. künstlich infizierten tuberkulösen Rindern, Kaninchen und Meerschweinchen, nebst Untersuchung über den Einfluß von Tuberkulininjektionen auf den Blutbefund. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 189—206.)

Entozootische Krankheiten.
(Cestoden, Oestruslarve usw.)

Cameron, S. S., Worms in sheep. (Journ. of agric. of Victoria. Vol. 10. 1912. Part 3. p. 154—159.)

Davison, A. G., Scab: its nature and treatment. (Agric. Journ. of South Africa. Vol. 3. 1912. N. 2. p. 182—190. 14 Fig.)

Holterbach, Die Wurmkrankheiten der Schafe. (Ztschr. f. Schafzucht. 1912. H. 6. p. 131; H. 7. p. 148.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Schutzimpfungen (Serologie), Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien. Desinfektion.

Allgemeines.

Blunk, Ein neues Verfahren zur Hautdesinfektion, insbesondere der Hände. (Ztschr. f. Veterinärkunde. Jg. 24. 1912. H. 6. p. 319—321.)

Boehncke, K. E. und Bierbaum, K., Über den Einfluß der Kälte und über die Erschöpfung des Antigens bei der Darstellung des Anaphylatoxins. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. N. 31. p. 130—136.)

Burger, Josef, Hydropyrin-Grifa, ein neues Salizylpräparat und seine Wirkung auf die Nieren. Diss. vet.-med. Gießen 1912. 8°.

Busson, Bruno, Studien über die Giftwirkung der Extrakte aus Organen normaler, vorbehandelter und hungernder Tiere. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 142—146.)

Busson, Bruno und Takahashi, Dengo, Der Komplementschwund und seine Beziehung zur Anaphylaxie. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 146—170.)

Czaplewski, Aus der Desinfektionspraxis. Bericht über das Etatsjahr 1910 der Desinfektionsanstalt der Stadt Cöln. (Desinfektion. Jg. 5. 1912. H. 7. p. 218—220.)

Darier, A., Vaccins, sérums et ferments dans la pratique journalière. Paris, Doin, 1912. 8°. 7 M.

Discussion on Dr. Rundle's paper: The bed isolation of cases of infections diseases. (Proc. of the R. soc. of med. Vol. 5. 1912. N 8. Epidemiol. Sect. p. 191—201.)

v. Eisler, M., Über den Einfluß des Formalins auf rote Blutkörperchen. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 138—142.)

Gerhard, Paul, Vorsichtsmaßregeln und Schutzmittel gegen die Stechmücken. Gesundheits-Ingenieur. Jg. 35. 1912. N. 28. p. 578—581.)

Goodall, E. W., Hypersensitiveness. (Proc. of the R. soc. of med. Vol. 5. 1912. N. 8. Epidemiol. sect. p. 202—214.)

Guerrini, Guido, Beitrag zum Stadium der Anaphylaxie. Über Anaphylaxie durch Gewebe- und Bakterienproteide. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. N. 31. p. 70—80.)

Guiteras, Juan, The Panama Canal and the propagation of epidemic diseases. (Sanidad y Beneficencia. T. 6. 1912. N. 2. p. 220—221.)

Jadassohn, J., Einige Erfahrungen über lokale Reaktionen mit Moroscher Tuberkulinsalbe bei Hauttuberkulose, Tuberkuliden, Syphiliden und Lupus erythematodes. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 479—504.)

Kalkoff, Über Josorptolwirkungen. (Ztschr. f. Veterinärkunde. Jg. 24. 1912. H. 6. p. 321—322.)

v. Klecki, Carl, Über den Einfluß der Radium-Emanation auf die Phagocytose von Bakterien. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. N. 6. p. 589—604.)

Krebser, Über Wundbehandlung mit dem Mastixverband. (Beitr. z. klin. Chir. Bd. 79. 1912. H. 1. p. 129—142.)

Munk, Fritz, Fortschritte der Serumtherapie der letzten 5 Jahre. (Schluß.) (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 28. p. 1163—1165.)

Pringsheim, Hans, Desinfektion und Sterilisation nach neuen Versuchen 2. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 30. p. 1245—1246.)

Schaeffer, R., Zur Kritik der Händedesinfektionsmethoden. (Ztschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 71. 1912. H. 1/2. p. 8—81.)

Schepelmann, Emil, Tierversuche zur Frage der Prophylaxe postoperativer Bauchfellentzündungen. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 114. 1912. H. 5/6. p. 467—474.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Teissier, P., Duvoir, M. et **Gastinel, P.,** Vaccinations expérimentales non tégumentaires chez le lapin. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 26. p. 133—136.)

Thies, A., Weitere Mitteilungen über die Saugbehandlung infizierter und infektionsverdächtiger Wunden im sterilen Sandbade. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 115. 1912. H. 1/2. p. 151—187. 13 Fig.)

Wright, Barton Lisle, The treatment of diseases of vegetable parasitic origin by deep muscular injections of mercuric succinimide. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 22. p. 1027—1030.)

Tuberkulose.

Abramowski, E., Bekämpfung der Tuberkulose im Kindesalter in der Schweiz. (Gesundheit. Jg. 37. 1912. N. 13. p. 397—398.)

Austin, Gertrude, Heliotherapy in surgical tuberculosis. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 23. p. 1074—1081. 13 Fig.)

Barcroft, David M., The tuberculin dispensary. (British Journ. of tuberc. Vol. 6. 1912. N. 3. p. 179—181.)

Dekker, C., Tuberkulose-bestrijding in Zwitserland en Italie. (Tuberculose 'sGravenhage. Jg. 8. 1912. N. 3. p. 111—123.)

am Ende, C. G., A contribution to the treatment of tuberculosis. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 20. p. 943—944.)

Felkin, H. G., Linford sanatorium. (British Journ. of tuberc. Vol. 6. 1912. N. 3. p. 182—183.)

Ferran, Jaime, Sur la culture d'un second antigène non acido-résistant et parasite obligé contenu dans le virus tuberculeux naturel. (Compt. rend. soc. biol. T. 72. 1912. N. 26. p. 106—107.)

Forlanini, Carlo, Die Behandlung der Lungenschwindsucht mit dem künstlichen Pneumothorax. (Ergebn. d. inn. Med. u. Kinderheilk. Bd. 9. 1912. p. 621—755 9 Taf. u. 7 Fig.)

Freymuth, Walter, Heilstättenerfahrungen über Tuberkuloseinfektion und Schwindsuchtsentstehung mit besonderer Berücksichtigung der Römerschen Anschauungen. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 4. p. 525—534.)

Fujinami, Koichi, Eine neue Methode für die Therapie des Lupus des Kehlkopfes mittels Finsenlampe (Parallelstrahlenbehandlung). (Arch. f. Dermatol. u. Syh. Bd. 113. 1912. p. 365—372. 1 Fig.)

van Gieson, Ira and **Lynah, H. L.,** Creosote and calcium medication in respiratory affections in children and in pulmonary tuberculosis. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 19. p. 883—890.)

Haas, Friedrich, Beitrag zur chirurgischen Behandlung der sakroiliakalen Tuberkulose. Diss. med. Heidelberg. 1912. 8°.

Haupt, Herbert, Untersuchungen über die therapeutische Wirkung des Tuberkulins gegen die Tuberkulose des Meerschweinchens und Kaninchens. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 4. p. 471—524.)

Hotz, G., Die Jodbehandlung der Tuberkulose. (Mitt. a. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. Bd. 25. 1912. H. 1. p. 100—118.)

v. Leube, Über die Bekämpfung der Tuberkulose im Kindesalter. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 31. p. 1697—1699.)

Ország, O. und **Spitzstein, J.,** Therapeutische Erfahrungen über das Kochsche albumosefreie Tuberkulin. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 4. p. 535—541.)

Sanders, George, Bacterine treatment in pulmonary tuberculosis. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 8. p. 367—369.)

Vieten, G., Die Anwendung des Tuberkulins durch den praktischen Arzt. (Ztschr. f. ärztl. Fortbild. Jg. 9. 1912. N. 13. p. 396—401.)

Generated on 2019-08-26 00:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Walsh, James J., Vaccine of the tuberculous; a study of the dual existence of contagious diseases. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 20. p. 939—940.)

Syphilis.

Bernheim, W., Klinische Erfahrungen über intravenöse Infusionen saurer Salvarsanlösungen. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 91—120.)

Dubalen, Considérations et observation sur le traitement abortif de la syphilis. (Ann. d'hyg. et de méd. colon. 1912. N. 2. p. 369—373.)

Fielitz, Die Salvarsanbehandlung der Syphilis im Garnisonlazarett Straßburg i. E. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 275—284.)

Finger, E., Gedanken über die Wirkung unserer Antisyphilitica. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 285—300.)

Grünberg, Julius, Kurzer Bericht über acht mit Neosalvarsan (914) behandelte Fälle. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 29. p. 1607—1608.)

Gutmann, C., Über Neosalvarsan. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 31. p. 1467—1470.)

Hallopeau, H., Nouvelles considérations relatives au traitement abortif de la syphilis. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 397—400.)

Hammer, Friedr., Ein Todesfall nach Salvarsan. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 30. p. 1667—1668.)

Kall, K., Erfahrungen mit Neosalvarsan. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 31. p. 1710—1712.)

Kersten, H. E., Über vergleichende Tierexperimente mit Salvarsan und Neosalvarsan. (Centralbl. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. H. 4/5. p. 369—381.)

Klotz, Hermann, C., Salvarsan in der Praxis. (New Yorker med. Monatsschr. Bd. 23. 1912. N. 1. p. 1—11.)

Ledermann, Reinhold, Klinische Beiträge zur Salvarsanwirkung. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 573—608.)

Leredde, La stérilisation de la syphilis. Paris, Malvine, 1912. 8°. 4 Taf. 2,25 M.

Levinstein, Oswald, Beitrag zum Kapitel: R. cochlearis n. 8 und Salvarsan. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 29. p. 1198—1199.)

Levy-Bing, Alfred, De l'action sur le Treponema pallidum de différentes préparations employés en applications locales. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 623—650.)

Lewandowsky, F., Histologisches zur Salvarsanheilung der Syphilis. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 667—676.)

Lion, Victor, Zur Syphilistherapie mit Asurol. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 713—718.)

Mc Jutosh, James, Fildes, Paul and Dearden, H., Reply to the remarks of H. Freund upon our article: salt fever and the treatment of syphilis by 606. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Bd. 14. 1912. N. 31. p. 137—138.)

Neißer, A., Zur Blutuntersuchung und 606-Behandlung der Prostitution. (Ztschr. f. Bekämpf. d. Geschlechtskr. Bd. 12. 1912. N. 6. p. 201—209.)

Papellier, E., Das Luetikerbad Kusatsu in Japan. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 31 p. 1718—1719.)

Reynolds, Walter S., Mercury in syphilis. (Med. Report. Vol. 81. 1912. N. 24. p. 1135—1137.)

Thalmann, Ergebnisse fünfjähriger Beobachtung nach Frühbehandlung mit Syphilis. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 1123—1132.)

Wechselmann, Wilhelm, Über intralumbale Injektion von Neosalvarsan. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 31. p. 1446—1447.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:00:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Wolff, A. und **Mulzer, P.**, Zur Kasuistik der Behandlung der Syphilis mit Neosalvarsan. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 31. p. 1706—1710.)

Wüstenberg, H., Beitrag zur Reinfektion nach Salvarsanbehandlung. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 30. p. 1666—1667.)

Zieler, Karl, Zur Frage der Idiosynkrasie gegenüber Salvarsan, insbesondere sind Hautimpfungen mit Salvarsanlösungen zur Feststellung einer vorhandenen Idiosynkrasie brauchbar? (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 30. p. 1641—1647.)

Andere Infektionskrankheiten.

Arima, R., Über Antikörperbildung gegen Typhustoxine. (Centralbl. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 183—189.)

Arning, Ed., Beiträge zur Klinik der Gonorrhoe und ihrer Komplikationen. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 51—72.)

Brieger, L. und **Krause, M.**, Chemotherapie und Trypanosomeninfektion (Trypanosoma Brucei) nach Verabreichung per os. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 31. p. 1053—1455.)

Goodhue, E. S., The thermo-hydropathic treatment of typhoid fever and other inflammatory conditions. (Med. Record. Vol. 81. 1912. No. 23. p. 1083—1085.)

v. Graff, Erwin, Experimentelle Beiträge zur Serumtherapie des Tetanus (intravenöse Injektion). (Mitteil. a. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. Bd. 25. 1912. H. 1. p. 145—183.)

Jochmann, G., Über Immunotherapie beim Scharlach. (Ergebn. d. inn. Med. u. Kinderheilk. Bd. 9. 1912. p. 157—173.)

Iversen, Jul. und **Tuschinsky, M.**, Neosalvarsan bei Malaria tertiana. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 29. p. 1606—1607.)

Külz, L., Bemerkungen zu: A. Treutlein, Verdient die Chininprophylaxe den Vorzug vor dem mechauischen Malariaschutz in den Tropen. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. N. 14. p. 475—483.)

Orenstein, A. J., Screening as an anti-malaria measure. A contribution on the value of screened dwellings in malarial regions. (Engineering Record. Vol. 65. 1912. N. 26. p. 721—722. 1 Fig.)

Reiß, Emil und **Jungmann, Paul**, Die Behandlung schwerer Scharlachfälle mit Rekonvaleszentenserum. (Dtsches Arch. f. klin. Med. Bd. 106. 1912. H. 1. p. 70—96.)

Rost, E. R., Second clinical report on the treatment of leprosy by the use of a vaccine prepared from cultivations of the leprosy Streptothrix and notes in connection with furthe experiments. (Indian. med. Gaz. Vol. 47. 1912. N. 7. p. 257—259. 4 Taf.)

Schick, B., Über die Behandlung des Scharlachs mit Moser-Serum. (Therapeut. Monatsh. Jg. 26. 1912. H. 4. p. 258—262.)

Schmitt, Artur, Über die spezifische Behandlung der Gonorrhoe. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 29. p. 1379—1380.)

Simon, F. B., Über spezifische Absorption schützender Antikörper aus Streptokokkenimmunserum. (Centralbl. f. Bakt. Ab. I. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 206—213.)

Weiß, Leonhard, Therapeutischer Beitrag zur Abortivbehandlung der Gonorrhoe des Mannes. (Arch. f. Dermatol. u. Syph. Bd. 113. 1912. p. 1185—1192.)

Winter, F., Mitteilung über Behandlung der Krätze mit Schwefelsalben. (Dtsche militärärztl. Ztschr. Jg. 41. 1912. H. 14. p. 537—538.)

Generated on 2019-08-26 00:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Inhalt.

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien.

Antonewsky, A., Desinfektion des Trinkwassers durch minimale Chlorcalciumquantitäten. 521
Auregan, Note sur les essais de désinfection faits à l'Hôpital de Lorient avec le volatilisateur Guasco. 515
Blühdorn, Kurt, Versuche mit Chinosol und Formaldehyd bei Tuberkulose. 517
Brüning, Zur Jodtinkturdesinfektion. Zugleich ein Beitrag von metastatischer Entzündung nach subkutaner Entzündung. 518
Chamberlain, W. P. and Vedder, E. B., The effect of ultraviolet rays on amoebae, and the use of these radiations in the sterilization of water. 522
Chambers and **Russ,** The bactericidal action of radium emanation. 523
Christian, M., Desinfektion. 513
Claudius, M., Jodchromkatgut. 519
Cooper, A. T., Some tests as to the efficacy of chlorinated lime in purifying drinking water. 521
Fraenkel, A., Asepsis — Antisepsis. 518
Hilgermann, Leitfaden für Desinfektoren und Krankenpflegepersonal. 513
Hirschbruch, Levy, Versuche über die Zimmerdesinfektion mit Autan und Perautan. 514
Jansen, Hans und **Strandberg, Ove,** Untersuchungen darüber, ob die Bakterizidität der Radiumemanation auf Ozonentwicklung zurückzuführen ist. 524
Kißkalt, Karl, Versuche über Desodorierung. 524
Klein, K., Sind Gesundheitsschädigungen vorübergehender oder dauernder Art bekannt geworden bei Verwendung von Lichtquellen mit einem an ultravioletten Strahlen reichen Spektrum, wie sie beispielsweise die Quecksilberdampf- und Quarzlampenbeleuchtung besitzen? 523
Konrich, Zur Desinfektion von Lederwaren und Büchern durch heiße Luft. 515
May, The germicidal action of basic fuchsin. 517
Philippi, H., Über einen neuen Sputum- und Spucknapfdesinfektor. 525
Roesle, Die Lehre von der Infektion und Desinfektion für den Unterricht in der Landes-Desinfektorenschule für das Königreich Sachsen. 513
Scharff, Maurice R., Experiments on disinfection of water with ultra-violet light, with a discussion of the laws of disinfection. 523
Scheuerlen, Leitfaden der praktischen Desinfektion zum Gebrauch für Desinfektoren, Krankenpfleger und Krankenpflegerinnen. 513
Schneider, Hans, Chemische und bakteriologische Untersuchung von zwei neuen Desinfektionsmitteln Sal-Creolin und Pacolol. 516
Schroeter, Beiträge zur Frage der Sterilisation von Trinkwasser mittels ultravioletter Strahlen. 522
Schwarz, L., und Nachtigall, G., Über die Behandlung von Trinkwasser mit Chlorkalk. 519
Semibratoff, Zur Frage über die bakteriziden und antiparasitären Eigenschaften des Phosgens ($COCl_2$). 517
Thöle, Metallstülpe für das Aufbewahrungsgefäß von Katgut-Kuhn. 519
Thöni, J. und Thaysen, A. C., Das Verhalten verschiedener Saprolfabrikate als Desinfektionsmittel. 517
Violle, Expériences sur la sterilisation de l'eau par les rayons ultraviolets. 522
Wederhake, Eine einfache Methode der Sterilisation des Katgut durch trockene Hitze. 519

Neue Literatur, p. 526.

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 54. No. 18.

Ausgegeben am 17. September 1912.

Referate.

Geschlechtskrankheiten.

Keyes, Observations upon the persistence of gonococci in the male urethra. (Americ. Journ. of the med. Sciences. Vol. 143. 1912. No. 1. p. 107.)

Bericht über 86 bakteriologisch untersuchte Fälle; in 64 verschwanden die Gonokokken in weniger als 1 Jahre und nur in 2 konnten sie noch nach Jahren nachgewiesen werden.

Bouček (Prag).

Kreissl, The relation of chronic gonorrhea and other infections in the urinary tract to joint disease. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 19. p. 1421.)

Klinisches. Bouček (Prag).

Orkin, Ein Beitrag zur Syphilis des Herzens. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 25. S. 1177.)

O. hat an der II. medizinischen Poliklinik der Charité 94 Fälle von Herzmuskelerkrankung eingehend untersucht; von ihnen sind 34 (35,8 Proz.) sicher als auf syphilitischer Grundlage entstanden anzusehen. Bei den männlichen Kranken war der Prozentsatz der syphilitischen Fälle 30,5; bei den weiblichen Kranken betrug er 50 Proz. Gerade bei jüngeren Leuten mit Herzmuskelerkrankungen unklarer Ätiologie sollte man stets die Wassermannsche Reaktion anstellen.

W. v. Brunn (Rostock).

Stumpf, Zur Kenntnis der Tracheitis gummosa. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 27. S. 1272.)

Bericht über das seltene Vorkommnis einer tödlichen Blutung aus dem Aortenbogen nach einer Arrosion durch ein syphilitisches Geschwür der Trachea. Der Pat. war 36 Jahre alt und wies bei der Sektion außer glatter Atrophie des Zungengrundes, Mesaortitis luetica mittleren Grades und subpleuralen sowie subendokardialen Blutungen keine Veränderungen auf. W. v. Brunn (Rostock).

Rebaudi, Stefano, Die Aortitis bei kongenital-syphilitischen Kindern. (Monatsschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 35. 1912. H. 6. S. 681.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Histopathologische Untersuchungen der Aorten bei einer Anzahl sicher kongenital syphilitischer Föten und Neugeborenen mit Spirochätennachweis. Einzelheiten müssen im Original eingesehen werden.

Bludau (Steglitz).

Warthin and Snyder, Localisation of *Spirochaeta pallida* in the hearth-muscle in congenital syphilis. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 10. p. 689.)

F. 1. 2½ Monate altes Kind; beim Vater Syphilis und Gonorrhoe vor 8 Jahren, Hg-Behandlung insgesamt 1½ Jahre; Heirat vor 5 Jahren; 2 Kinder (keine Aborte), bei beiden Ophthalmie, das eine jetzt anscheinend gesund. Beim zweiten verschiedene Hauterosionen, Geschwüre usw. mit negativem Spirochätenbefunde, Abnahme des Körpergewichts und schließlich Exitus. Pathologisch-anatomischer Befund: Alle Lymphdrüsen vergrößert, im Perikard und Herzmuskel blasse, durchscheinende Herde. Mikroskopisch: Im Herzen typische syphilitische Veränderungen, in diesen zahlreiche Spirochäten (Levaditi), alle übrigen Organe negativ.

F. 2. Illegitimes, 8 Tage altes Kind. Befund = wie im F. 1, d. h. syphilitische Veränderungen und Spirochäten nur im Herzgewebe.

Bouček (Prag).

Uhlenhuth, P. und Mulzer, P., Verimpfungen von Blut und anderen Körperflüssigkeiten syphilitischer Menschen in die Hoden von Kaninchen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. 1912. [Festschr. f. Loeffler.] S. 165.)

Durch Verimpfung von Blut von Syphilitikern in allen Stadien in Kaninchenhoden gelang den Verff. der Nachweis der Infektiosität des Blutes selbst derjenigen primärer Fälle, in denen noch keine Lymphdrüsenschwellung nachzuweisen war und bei denen die Wassermannsche Reaktion noch negativ war. Spirochäten konnten in dem verimpften Blute nie trotz genauester Untersuchungen nachgewiesen werden. Blut der tertiären Fälle erwies sich bis jetzt als nicht infektiös, ebenso nicht Sperma, Milch und Spinalflüssigkeit allgemein syphilitischer Menschen. Dieterlen (Mergentheim).

Tomasczewski, Über subkutane Impfung von Affen mit maligner und tertiärer Syphilis. (Arch. f. Dermatologie u. Syphilis. Bd. 113. 1912. S. 1132.)

Nachdem Neißer unbefriedigende Ergebnisse mit subkutaner Impfung an Affen hatte, nahm T. dieselbe wieder auf mit positivem Ergebnis. Am geeignetsten sind die Augenlider, in denen sich bequem Impftaschen anlegen lassen. Besonders gelang 5 mal die Über-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

tragung maligner Lues (bei der sich kaum jemals Spirochäten finden lassen). Auch mit tertiären Produkten (ebenfalls keine Spirochäten) gelang 3mal die Übertragung, einmal von einer tertiär-luetischen Affektion, 40 Jahre nach erfolgter Infektion aufgetreten.

Georg Mayer (München).

Schindler, O., Die paterne Übertragung der Syphilis auf die Nachkommenschaft. (Arch. f. Derm. Bd. 113. 1912. S. 934.)

Es gibt nur eine einheitliche Syphilis, auf welchem Wege auch immer die Krankheitserreger in den Körper gelangen. Die Verschiedenheit des klinischen Verlaufes beruht nicht auf der morphologischen Verschiedenheit des Organsystems, in dem die Eintrittspforte der Spirochäten gelegen ist, sondern auf der verschiedenen Reaktion des Einzelindividuums und seiner einzelnen Organe. Die Ergänzung der Ergebnisse der Untersuchungen des Serums durch den Nachweis von Spirochäten im Gewebe der mütterlichen Plazenta und im mütterlichen Blut hat mit niemals versagender Sicherheit zu der Feststellung geführt, daß die Übertragung nur durch die Mutter erfolgt und daß nur in der mütterlichen Plazenta die Eintrittspforte liegt, durch welche die Spirochäten auf den Embryo übergehen.

Georg Mayer (München).

Mulzer, P., Das Vererbungsproblem bei der Syphilis im Lichte moderner Forschung. (Arch. f. Dermatologie u. Syphilis. Bd. 113. 1912. S. 769.)

Die Mütter syphilitischer Säuglinge und Neugeborener reagieren mit W. R. stets positiv, 90—100 Proz. Diejenigen Frauen, die innerhalb der letzten 4 Jahre luetische Kinder geboren haben, reagieren in demselben Verhältnis wie latente Syphilitiker positiv. M. hat durch Tierversuch erwiesen, daß die *Spirochaete pallida* die anscheinend gesunde Plazenta passieren kann, daß vom Fötus aus die Spirochäten in den Kreislauf der Mutter gelangen und diese infizieren können. Spirochäten sind aber im Sperma syphilitischer Männer noch nicht gefunden. Dagegen konnten Finger und Lauchsteiner bei Affen, und ebenso Mulzer bei Kaninchen mit Sperma luetischer Männer Lues erzeugen. Wie aber die Infektiosität des Spermas ist, ist ganz unklar, das Spermatozoon kann eine Spirochäte nicht bergen, das Hineingelangen der Spirochäten zwischen die Keimzellen des Embryo müßte denselben töten oder verbilden. M. ist der Ansicht, „daß der väterlichen Syphilis zum mindesten eine Mitbeteiligung an der Kongenitalen der Kinder, bezw. der fast ausnahmslos syphilitischen Mutter derselben zukommt“. Georg Mayer (München).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Finkelstein, J., Experimentelle Kaninchensyphilis. (Rusky Wratsch. 1912. No. 21. p. 715.)

Wiederholung bekannter Versuche. Eingehende, jedoch nicht überall zutreffende Literaturauslegung.

J. Schereschewsky (Moskau).

Engman, The pathogenesis of placental syphilis. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 19. p. 1415.)

Vorläufige Mitteilung; bisher keine reale Grundlage.

Bouček (Prag).

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Irons, Ernest E., Cutaneous allergy in gonococcal infections. (Journ. of infect. Diseases. Vol. 11. 1912. No. 1. p. 77.)

Durch Verimpfung von Gonokokken auf Menschen oder Tiere werden im Blut Veränderungen hervorgerufen, die sich durch das Vorhandensein von spezifischen Agglutininen, Präzipitinen und Opsoninen nachweisen lassen. Es sind auch Antikörper im Serum vorhanden, die durch Komplementbindung gegen ein aus Gonokokken hergestelltes Antigen nachweisbar sind. Alle diese Verfahren können auch benutzt werden, um den Verlauf der Krankheit und der Immunitätserscheinungen zu verfolgen. Es ist nun weiter nachgewiesen, daß sich aus den autolysierten Gonokokken auch ein Glyzerinauszug herstellen läßt, mit dem man eine deutliche Hautreaktion auslösen kann. Bei frisch angesteckten Menschen fehlt die Reaktion, nimmt aber im Laufe der Krankheit immer mehr zu. Bei den chronischen Formen der Infektion, wie Gelenkentzündungen, ändert die Hautreaktion von Tag zu Tag ihre Stärke und gibt damit einen Anhalt für die Beurteilung des klinischen Verlaufes. Bei schwerer Infektion kann negative Reaktion vorhanden sein, während sie mit eintretender Besserung wieder positiv wird. Im allgemeinen wird die Reaktion bei Gonokokkeninfektion im Verlauf der Krankheit niemals ganz vermißt. Bei gesunden Menschen ruft das Gonokokkin gewöhnlich höchstens eine ganz geringe Reizerscheinung auf der Haut hervor. Nur in einzelnen Fällen bei Erwachsenen und etwas häufiger bei Kindern kann auch beim Fehlen einer früheren Infektion mit Gonokokken eine etwas stärkere Reaktion ausgelöst werden, und das weist auf das Vorhandensein besonders zahlreicher Antikörper in diesen Fällen hin. Möglicherweise deutet dieser Ausschlag auch auf eine Infektion mit irgendeinem anderen Keim hin. So kann

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

vielleicht bei Infektion mit Meningokokken oder *Micrococcus catarrhalis* eine Gruppenreaktion ausgelöst werden. Im übrigen aber ist das Vorhandensein der Reaktion als Beweis für eine Infektion mit Gonokokken anzusehen. Die Verwendbarkeit des Verfahrens in der ärztlichen Tätigkeit, die Grenzen seiner Leistungsfähigkeit, bedürfen noch der Feststellung durch zahlreiche Beobachtungen an geeigneten Fällen. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Irons, A cutaneous reaction in gonococcal infections. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 13. p. 931.)

Verf. impft mit Gonokokkenglyzerinextrakt und zwar nach der v. Pirquetschen Methode. Reaktion ähnlich wie bei der Tuberkulose. Bouček (Prag).

Tunnicliff, A simple stain for the *Spirochaeta pallida*. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 22. p. 1682.)

Gesättigte alkoholische Gentianaviolettlösung 10,0, 5 proz. Phenollösung 90,0. In dieser Lösung färben sich die Spirochäten sehr gut, gewöhnlich genügen 2—3 Sekunden. Bouček (Prag).

Noguchi, Experimental research in syphilis. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 16. p. 1163.)

An erster Stelle kritisiert Verf. die kulturellen Befunde von Mühlens und Hoffmann und gelangt zu dem Schlusse, daß die von den genannten Autoren isolierten Kulturen keine Pallida-, sondern wahrscheinlich *Spirochaeta microdentium*-Kulturen waren. Sodann beschreibt Verf. die von ihm selbst reingezüchteten 13 Pallidastämme; 6 wurden aus Kaninchenorchitis, die übrigen aus menschlichen syphilitischen Affektionen isoliert. (Charakteristik s. unten.) Mit den ersteren erzeugte Verf. bei Kaninchen wieder die typische Orchitis, mit den letzteren typische initiale Hautaffekte bei 2 Affen; bei beiden wurde nach einigen Wochen positive W. R. nachgewiesen. — Biologische Reaktionen dieser Stämme. Es wurden mehrere Kaninchen behandelt:

I. Mit Pallidareinkulturen.

II. Mit „Gewebe-Pallida“ (Kaninchenorchitis).

Mit den von diesen Kaninchen I., II. gewonnenen Immunseris wurden nun Komplementbindungsreaktionen vorgenommen und zwar:

A. Mit Pallidareinkulturenextrakt (= Luetin) als Antigen.

B. Mit Gewebepallida-Antigen (sc. Orchitisextrakt).

C. Mit Mundspirochäten- und Refringens-Antigen.

Ergebnis. I + A, I + B, II + A, II + B: alle positiv. I + C, II + C: negativ. Die reingezüchteten Pallidae sind demnach mit den (Orchitis-) Gewebe-Pallidae vollkommen identisch.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

An den oben erwähnten Kaninchen I., II. wurde dann mit A, B, C die allergische Hautreaktion (s. später) vorgenommen.

Ergebnis = wie oben; ein weiterer Beweis in demselben Sinne.

Die Eigenschaften, die eine echte Pallidakultur haben muß, sind die folgenden: 1. Der Mikroorganismus selbst muß mikroskopisch korrekt sein. 2. Die Kultur darf keinen putriden Geruch haben. 3. Das Wachstum erfordert unbedingt Zusatz von frischem Gewebe. 4. Der Extrakt muß mit Serum II positiv reagieren und 5. bei einem geeigneten Falle von Syphilis die allergische Reaktion erzeugen. 6. Der Stamm soll (aber muß nicht unbedingt) pathogen sein.

Morphologische und pathogenetische Variationen bei verschiedenen Pallidastämmen. Die meisten Orchitisstämme verhielten sich folgendermaßen: sie hatten die typischen morphologischen Eigenschaften, erzeugten binnen 3—4 Wochen diffuse Orchitis, welche noch weitere 6—7 Wochen fortschritt, um sich dann zurückzubilden. Zwei waren etwas plumper und erzeugten in den Testikeln langwierig verlaufende, knorpelharte Knoten. Ein Stamm war etwas dünner und länger und verursachte binnen 10—14 Wochen diffuse weiche Orchitis. Von den 13 Reinkulturen waren 8 typisch, 2 von dickerer, 3 von dünnerer Form.

Die allergische Reaktion nach Impfung mit Luetin. Bei Gesunden: gewöhnlich ein kleiner roter Fleck, selten ein kleines nach 72 Stunden zu verschwinden beginnendes Knötchen. — Positive Reaktion bei Syphilitikern: 1. Papuläre Form: rötliche, indurierte Papel, 5—10 mm im Durchmesser; sie erscheint nach 24—48 Stunden, vergrößert sich 3—4 Tage, verfärbt sich dann blaurötlich und fängt an sich zurückzubilden. 2. Pustulöse Form: Entwicklung wie bei 1., am 4. Tage Pustelbildung. 3. Torpide Form: am 10. Tage oder noch später eintretende Pustelreaktion. — Klinische Ergebnisse: 500 Gesunde, 200 Nichtsyphilitiker, alle negativ. Primäre Syphilis 26, + 1, — 25. Sekundäre S.; manifest 28, + 3, — 25, ohne Symptome 71, + 56, — 15. Tertiäre S.: manifest 43, + 43, ohne Symptome 55, + 51, — 4. Kongenitale Syphilis bei Säuglingen 27, + 6, — 21. S. hereditaria tarda 10, + 5, — 5. Latente S. 30, + 24, — 6.

Spirochaeta pallida und die W. R. Mit den Seris von allen in diesem Kapitel besprochenen Fällen wurden parallele Reaktionen vorgenommen und zwar I. mit azetonunlöslichen Gewebelipoiden = WR und II. mit Pallidareinkulturenemulsion = PR. Die in dieser Weise vorgenommenen Untersuchungen ergaben folgende Ergebnisse: 5 Fälle von unbehandelter primärer Syphilis, 5 Kaninchen mit 6-wöchiger Orchitis, 2 Leprafälle; WR bei allen +, PR bei allen —. 6 Fälle von sekundärer, 5 von tertiärer, 4 von späthereditärer Syphilis, fast alle behandelt, die meisten mit manifesten Symptomen; bei 5 WR +, PR —, bei 4 WR +, PR +, in 1 WR —, PR ±, bei

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

2 WR ±, PR +, in 1 WR —, PR +. Daraus zieht Verf. folgende Schlüsse: Die WR ist als eine nicht spezifische Lipoidkörperreaktion zu betrachten. Die PR stellt dagegen eine streng spezifische Antigen-Antikörper-Reaktion dar, mit deren Hilfe man wird feststellen können, wann und unter welchen Umständen die Antikörper im syphilitischen Organismus am reichlichsten gebildet werden. In der WR haben wir ein Maß für die Beurteilung der Aktivität des syphilitischen Virus, in der PR werden wir ein Maß haben für die Beurteilung der defensiven Aktivität des infizierten Körpers.

Bouček (Prag).

Noguchi, Hideyo, Pure cultivation of *Spirochaeta refringens.* (Journ. of experim. Med. Vol. 15. 1912. p. 466.)

Verf. ist es gelungen, nach dem gleichen Verfahren wie bei der *Sp. pallida* auch die *Sp. refringens* in Reinkultur zu züchten. Sie wächst ebenfalls nur unter streng anaëroben Bedingungen, aber im Gegensatz zur *Sp. pallida* auch ohne Zusatz von Organstücken zum Nährboden. Die Kulturen weisen keinen Geruch auf. Die Spirochäte zeigt auch in der Kultur die bekannten Unterschiede gegenüber der *Sp. pallida.* Ob sie mit der *Sp. buccalis* identisch ist, konnte noch nicht entschieden werden, da deren Reinzüchtung bisher nicht gelang.

Kurt Meyer (Stettin).

Shmamine, Tohl, Über die Reinzüchtung der *Spirochaeta pallida* und der nadelförmigen Bakterien aus syphilitischem Material, mit besonderer Berücksichtigung der Reinkultur von *Spirochaeta dentium* und des *Bac. fusiformis* aus der Mundhöhle. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 311.)

Verf., der im Pfeifferschen Institut in Breslau gearbeitet hat, berichtet über seine Reinkulturversuche der *Spirochaeta pallida* und der *Spirochaeta dentium.* Bei der Herstellung des ersten Nährbodens verfährt Verf. folgendermaßen: In 200 ccm Pferdeserum werden 1,0—1,5 g nukleinsaures Natron unter Umrühren aufgelöst. Durch darauffolgendes, 2—3 Minuten langes Durchleiten von Kohlensäure mit Hilfe des Kippschen Apparates wird die Lösung etwas klarer. Das Serum wird dann in sterile Röhrchen in hoher Schicht verteilt und an 3 aufeinanderfolgenden Tagen je 1 Stunde lang auf 60° erwärmt. Bei der 4. Sterilisation läßt Verf. das Serum allmählich erstarren, indem er die Temperatur langsam auf 70° steigert. Nach dem Grade der Erstarrung unterscheidet Verf. 3 Sorten von Nährböden: weich, mittelhart und hart. Die Beimpfung geschieht entweder mit Reizserum von luetischen Papeln oder mit exstirpierten Gewebspartikeln und zwar nach den Erfahrungen des Verf. in hart

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

oder mittelhart erstarrten Nährböden. Nach 7—10 Tagen entwickelt sich unter teilweiser Verflüssigung des Nährbodens die erste Mischkultur. Zur Isolierung der Spirochäten empfiehlt es sich dann, weich erstarrtes Serum zu verwenden. Für die Reinzüchtung der Spirochäten kommt der Serumzuckeragar, wie ihn schon andere Forscher angegeben haben, in Form der Schüttelkultur in Betracht. In der Schüttelkultur wurden vom Verf. zwischen der *Spirochaeta dentium* und der *Spirochaeta pallida* folgende Unterschiede beobachtet: Die Kultur der Zahnspirochäte hat einen üblen Geruch, die Kolonien sind dichter, die Stichkultur hat das Aussehen eines Rosenkranzes, die Kultur der Pallida ist geruchlos, Kolonien sind blasser und haben in der Stichkultur die Tendenz, sich exzentrisch vom Stichkanal aus zu entwickeln, so daß das Aussehen einer Roggenähre oder Flaschenbürste entsteht.

In künstlichem Nährboden verändern die Spirochäten ihre Form, Beweglichkeit und Färbbarkeit. Es kommen allerlei Übergangsstadien vor, namentlich zwischen der Pallida- und der Refringensform. Die nadelförmigen Bakterien, die in den Anfangsstadien der künstlichen Züchtung wachsen, können im weiteren Verlauf der Züchtung, mitunter sogar schon in der zweiten Generation, in Spirochätenformen übergehen. In Reinkulturen von *Spirochaeta pallida* findet man Refringensformen. Es muß angenommen werden, daß die *Spirochaeta refringens* höchstwahrscheinlich nur eine Entwicklungsform der *Spirochaeta pallida* darstellt.

Was die Tierversuche des Verf.s mit reingezüchteten Spirochäten anbelangt, so ist es dem Verf. nach zahlreichen negativen Versuchen ein einziges Mal sicher gelungen, ein typisches Krankheitsbild bei einem Kaninchen zu erzeugen. Ein Kaninchen erhielt $2^1/_2$ ccm Aufschwemmung einer spirochätenreichen Reinkultur in beide Hoden injiziert. Nach 3 Tagen fanden sich bei der Punktion lebende Spirochäten. Nach 8 Wochen fand sich an der Injektionsstelle ein ziemlich derbes Knötchen und verdickte Haut, nach einigen Tagen an der Stelle des Knötchens ein stecknadelkopfgroßes Geschwür. Das Geschwür vergrößerte sich und enthielt typische Spirochäten. In Gewebsstückchen, die aus dem Geschwür entnommen wurden, fanden sich zahlreiche Spirochäten. In den angelegten Kulturen fand sich schon nach 7 Tagen sicheres Wachstum beweglicher Spirochäten. Zwei mit den Gewebsstücken geimpfte Kaninchen zeigten deutliche Indurationen, deren mikroskopische Untersuchung im Dunkelfeld zahlreiche, typische, lebhaft bewegliche Pallidae ergab.

Die Schnellfärbungsmethode der Spirochäten, die Verf. im C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 61 S. 410 angab, hat er, um Farbstoffniederschläge zu vermeiden, folgendermaßen modifiziert: 1. Fixieren des Ausstriches auf dem Deckgläschen entweder vorsichtig in der Flamme

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

oder besser mit Methylalkohol. 2. Man tropft 4—5 Tropfen einer etwa 10proz. Natriumkarbonatlösung auf das Deckgläschen. 3. Darauf gießt man sofort Kristallviolettlösung (1 : 4 verdünnt) darüber. 4. Stehenlassen ca. 10 Minuten. 5. Kurzes Abwaschen mit etwa 50° warmem Wasser, Trocknen mit Fließpapier; Kanadabalsam.

Dieterlen (Mergentheim).

Nakano, H., Über die Reinzüchtung der *Spirochaeta pallida.* (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1333.)

N. züchtete aus der spirochätenreichen Lymphe eines Kaninchen- und eines Menschenschankers, sowie aus breiten Kondylomen in Pferdeserum, das mit Agar, Aszitesflüssigkeit, Pepton, Wasser oder dgl. vermengt war, unschwer Pallidaspirochäten, wenn auch in zunächst noch reichlicher Vermischung mit anderen Bakterien.

Ein Stückchen Mischkultur oder ein spirochätenhaltiges Gewebsstück wird in einem Bakterienfilter in Pferdeserum eingesetzt. Nach 3—10tägiger Bebrütung erscheinen an der Außenseite des Filters im Pferdeserum die Spirochäten als grauweiße punkt-, dann sichelförmige, dann halbrunde Kolonien mit strahligem Rande. Sie müssen sofort herausgefischt werden, ehe auch die anderen langsamer vorschreitenden Keime das Filter durchsetzt haben. Mit solchen Reinkulturen werden Kaninchen geimpft; in den bei diesen entstehenden Knötchen finden sich wieder Spirochäten.

Dieses Reinzüchtungsverfahren ist einfach. Es muß aber streng steril vorgegangen werden.

N. gewann so bis jetzt 12 Stämme der *Spirochaete pallida.*

Georg Schmidt (Berlin).

Schereschewsky, J., Reinzüchtung der Syphilisspirochäten. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1335.)

Eingehend werden Bereitung, Beimpfung des Nährbodens, Züchtung, Reinigung der Kultur, Isolierung und Untersuchung beschrieben.

In geronnenes Pferdeserum werden Kondylome oder besser Syphilispapeln übertragen. Nach 5—6tägiger Bebrütung wird alles Wachstum in dem über der Papel liegenden Nährboden durch Einguß von 70proz. Alkohol zerstört, während die bereits in den unteren Nährbodenteil vorgedrungenen und vom Alkohol nicht erreichten Spirochäten noch weitere 5 Tage bebrütet werden.

Von dieser Reinkultur erhält man weitere Generationen, wenn man ein Stückchen in obigen Nährboden überträgt.

Kutane Impfung bei Affen (einige Male auch bei Menschen) mit geringen Mengen der Reinkulturen führten nicht zur Infektion, sondern zu einer Resistenz gegenüber Impfungen mit Luesstoff. Mit

Generated on 2019-08-26 00:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Hilfe der Reinkulturen, insbesondere der flüssigen, wird man die Spirochäten zählen, die Gaben abmessen können.

Georg Schmidt (Berlin).

Puyou, J., Diagnóstico biológico de la sifilis (Biologische Diagnostik der Syphilis). Dissertation der Zentraluniversität von Venezuela. Caracas 1912.

Besprechung des Spirochätennachweises und der Wassermannschen Reaktion. Von eigenen Versuchen ist das Resultat von 256 Wassermannschen Reaktionen zu erwähnen: 149 Reaktionen waren positiv, nämlich 115 Fälle sicherer Lues, 26 latenter Lues, 5 Ulcera phagedaenica, 2 Bubo, 1 Lepra; 107 waren negativ, nämlich 88 Fälle Nichtluetischer und 19 Fälle, die eine spezifische Kur durchgemacht hatten.

M. Kaufmann (Mannheim).

Blaizot, L., La réaction de Wassermann à l'institut Pasteur de Tunis pendant l'année 1911. (Arch. de l'Inst. Pasteur de Tunis. 1912. p. 34.)

Nichts Neues.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Bickel, Komplementbindung — Alexintiter. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 804.)

Nach Einfügung inaktivierten homologen Serums, das für sich selbst niemals absorbierende Kraft gegenüber frischem Komplement hat, zu Extrakten von Organen gesunder entbluteter Hunde, Kaninchen, Stiere trat Komplementbindung, z. T. erheblichen Grades, auf. Am stärksten war die Bindung bei Hoden- und Gehirnextrakten. Wie homologisches wirkt auch isologisches oder Hammelblutserum. Tabelle

Bei 12 Lueskranken wurde die Wassermannsche Probe angestellt und zugleich das Alexin des Serums ausgewertet. Starke Komplementbindung ging immer einher mit bedeutender Einschränkung des Alexingehaltes. Schwere tertiäre Lues wies den größten Alexinschwund auf. Beide Bestimmungen wurden auch bei Kachexie, Pseudoleukämie sowie bei sonstigen Kranken durchgeführt. Bei der letzteren Gruppe fehlten die Wassermannsche Reaktion und Veränderungen des Alexingehaltes.

Man kann aus letzterem ohne weiteres auf den Ausfall der Wassermannschen Probe schließen und umgekehrt. Die zahlenmäßige Schädigung des Alexins gestattet Folgerungen für den Umfang der Beeinträchtigung des Immunkörpers.

Die Alexinverminderung beschränkt sich auf einen engen Kreis chronischer Krankheitsvorgänge und Kachexien, sämtlich Alexinerkrankungen. Der Alexinwert gibt bei Syphilitischen einen Einblick in die Behandlungserfolge und den Heilungsfortschritt. Die end-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gültige Erschöpfung des Alexins kommt der Einstellung der Tätigkeit eines Organes gleich. Eine Versuchsanordnung der Serodiagnose der Lues, bei der nur aktives Luesserum angewendet wird, ist unzulänglich. Denn der Alexingehalt des Blutes Luetischer ist fast regelmäßig so bedeutend herabgesetzt, daß seine geringen aktiven Kräfte schon durch den Eintritt des Luesextraktes abgefangen werden.

Vielleicht kann man bei Erkrankungen, bei denen der Alexinwert gesunken ist, mit Erfolg frisches Serum oder Blut zuführen.

Georg Schmidt (Berlin).

Lesser, Fritz, Syphilis und Lezithin. (Arch. f. Dermatologie u. Syph. Bd. 113. 1912. S. 609.)

Stellt man an Tausenden von Fällen die W.-R. täglich auf doppelte Art an, durch gleichzeitige Benutzung von Organextrakten aus syphilitischen Fötallebern und normalen Menschen- oder Meerschweinchenherzen, und überzeugt man sich täglich von ihrer gleichen Wirksamkeit, so ist kein Zweifel, daß die bei der W.-R. im Organextrakt wirksamen Substanzen keine spezifische Beziehung zu den Spirochäten haben; da die wirksame Substanz in Alkohol und Äther löslich ist, ist sie als Lipoidsubstanz charakterisiert, deren genauere Zusammensetzung noch unbekannt ist. Es ist für das Zusammenwirken von Syphilistoxinen und Lipoiden in vivo keinerlei Beweis erbracht. Für die Annahme eines Luestoxins fehlt jede Basis. In vitro besteht ein Zusammenwirken von unbekannten Lipoiden mit einem Eiweißkörper im Luesserum. Das Lipoid ist nicht identisch mit dem Lezithin von Gehirn und Rückenmark. Der Lipoidgehalt des Luesserums ist ohne Einfluß auf den Ausfall der W.-R. Eine Verbindung des Eiweißkörpers im Luesserum mit Lipoiden findet nicht statt.

Georg Mayer (München).

Fitzgerald, J. G. and Leathes, J. B., The non-antigenic properties of lipoids extracted from human livers with a method of preparation of antigen for use in the Wassermann reaction. (University of California Publications in Pathology. Vol. 2. 1912. No. 4. p. 39.)

Es ist jahrelang behauptet worden, daß die Stoffe, die durch Einspritzung bei Tieren Antikörperbildung auslösen, eiweißartige Stoffe sind, und zwar ausschließlich. Das ist für die meisten Fälle zweifellos richtig, aber es gibt auch noch andere Stoffe, die im gleichen Sinne wirken können, beispielsweise Glucoside. Auch von Lipoiden war behauptet worden, daß sie als Antigen wirksam sein können; aber von den meisten war es doch bezweifelt. Deycke hat aus einer Streptothrixart einen Fettkörper ausgezogen, den er als Nastin be-

zeichnete. Das Serum von Leprakranken, die mit Nastin behandelt waren, gab Komplementbindung mit Nastin, und das ist auch so gedeutet worden, daß Einspritzung von Fettkörpern die Bildung von echten Antikörpern auslösen könne. Die Versuche sind aber doch nicht ganz einwandfrei beweisend. Uhlenhuth und seine Mitarbeiter fanden Ausflockung einer Ölemulsion in Gummilösungen und Phagozytose von Milchkügelchen unter dem Einflusse der Sera von Tieren, die mit diesen Stoffen vorbehandelt waren. Diese Forscher schlossen aber nicht daraus, daß Lipoide die Eigenschaft hätten, die Bildung von Antikörpern auszulösen. Es wird nun über eigene Versuche berichtet, mit Lipoidstoffen aus gesunden menschlichen Lebern Antikörperbildung auszulösen. Es ist bekannt, daß solche Körper zusammen mit syphilitischem Serum Komplementbindung geben, so daß also die Wassermannsche Reaktion danach nicht als eine einfache spezifische Reaktion zwischen Antigen und Antikörper aufgefaßt werden kann, da ja ein nichtspezifisches Antigen wirksam ist. Das aus gesunden Lebern nach einem näher beschriebenen Verfahren hergestellte Antigen wurde Kaninchen eingespritzt. Mittels der Komplementbindungsprüfung wurde darauf die Bildung von Antikörpern geprüft. Bei allen Versuchen aber trat Hämolyse ein, die Komplementbindung blieb aus. Es ergab sich also kein Anhalt dafür, daß durch die Behandlung der Tiere mit diesen Lipoiden als Antigen eine Antikörperbildung ausgelöst würde. Ebenso konnte die Bildung von Präzipitinen nicht nachgewiesen werden. Auch andere Forscher, die mit reinen Lipoiden gearbeitet haben, sind zu ähnlichen Ergebnissen gekommen. Wenn die Versuche erfolgreich gewesen wären, hätte man auf diese Weise vielleicht ein Standardserum für die Wassermannsche Reaktion zu vergleichenden Untersuchungen gewinnen können. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Meirowsky, Die Bedeutung der paradoxen Sera bei der Wassermannschen Reaktion. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1287.)

Paradox ist ein Serum, das, zu verschiedenen Versuchen nach Wassermann angesetzt, bald positiv, bald negativ reagiert. An solchen wechselnden Ausfällen können, wie M. im einzelnen zeigt, alle zur Reaktion verwendeten Bestandteile beteiligt sein. Entscheidend ist die mehr oder weniger günstige Versuchsanordnung. Die Hauptmasse solcher paradoxen Sera sind die, die wenige syphilitische Reaktionsstoffe bergen. Stets positiv reagieren Sera mit hohem Gehalte an Syphilisstoffen.

In der Praxis sind daher die Sera bei latenter Lues, bei behandelter und zweifelhafter Lues nicht nur mit verschiedenen Extrakten, sondern überhaupt wiederholt in verschiedenen Versuchs-

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

reihen zu prüfen. Auffallend häufig fällt die Serumprobe negativ aus, wenn mit einem Überschusse von lösenden Kräften gearbeitet wird. Er läßt zwar keine paradoxen Sera aufkommen, entzieht aber auch viele an Syphilisstoffen ärmere Sera der Erkennung durch positive Wassermannsche Probe. Vorzuziehen ist eine Technik, die, wenn sie auch manche paradoxen Sera aufdeckt, doch aber eine höhere Verhältniszahl von positiven Reaktionen in allen Krankheitsabschnitten der Lues liefert. Georg Schmidt (Berlin).

So, F., Über den Einfluß von Organerkrankungen auf die Extraktwerte bei der Wassermann-Reaktion. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 438.)

Die für die Komplementablenkung wirksame Substanz ist im Extrakte von mit Diphtherietoxin vorbehandelten Meerschweinchenherzen in gleicher Menge vorhanden wie in jenem normaler Herzen. Wird das Tier mit Phosphor behandelt, was eine Vermehrung der Fettsubstanz des Herzens zur Folge hat, so ist der Herzextrakt wirksamer, und zwar bei chronischer Vergiftung mehr wie bei akuter. Mit Tetanus vorbehandelte Tiere scheinen einen wirksameren Herzextrakt für die Wassermannsche Reaktion zu liefern als normale Tiere. Herzextrakt von verhungerten Tieren war nach den Untersuchungen nur zur Hälfte so wirksam wie derjenige normaler Tiere. Somit scheint die Fettsubstanz im Herzmuskel bei der Steigerung der Antigenwerte eine gewisse Rolle zu spielen. Bezüglich der anderen Organe von gesunden Meerschweinchen konnte festgestellt werden, daß die alkoholischen Extrakte von Milz und Gehirn nur halb so stark, diejenigen von Niere und Nebenniere etwa gleich stark sind wie der normale Meerschweinchenherzextrakt. Der Nierenextrakt scheint ein wenig wirksamer zu sein als der der Nebenniere.

Dieterlen (Mergentheim).

Bailey, C. H., The value of absorption methods in the Wassermann test. (Arch. intern. Med. Vol. 9. 1912. p. 551.)

Der im menschlichen Blut enthaltene Hammelblutimmunkörper vermag zwar die Komplementbindung bei Lues zu beeinflussen, bei Antigen von hohem Titer aber nur bei Serum von sehr geringem Antikörpergehalt und gleichzeitig mehreren Einheiten des Hammelblutimmunkörpers. Beide Bedingungen kommen aber praktisch selten zugleich vor, so daß die Entfernung im allgemeinen unnötig ist und nur bei negativer oder zweifelhafter Reaktion in Betracht kommt. Sie kann leicht durch Behandlung des Serums mit Hammelblutkörperchen erfolgen und zwar bei beliebiger Temperatur.

Georg Mayer (München).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Field, The occurrence of a positive Wassermann reaction in cases of lead-poisoning. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 22. p. 1681.)

Von einer nicht näher angegebenen Anzahl von Bleivergiftungsfällen, die im Bellevue Hosp., New York City, während der letzten Zeit behandelt wurden, kamen 12 zur serologischen Untersuchung. Bei 8 wurde die Wassermannsche Reaktion positiv befunden. Von diesen konnte bei 1 Syphilis mit Sicherheit, bei 1 mit Wahrscheinlichkeit anamnestisch nachgewiesen werden. Ein moribunder Fall ohne Anamnese. Bei den übrigen 5 typische Bleivergiftung, Syphilis weder klinisch noch anamnestisch nachweisbar.

Bouček (Prag).

Klieneberger, Zur Erweiterung der Wassermannschen Methode. Liquor- und Komplementauswertungsverfahren. (Monatsschr. f. Psychiatrie u. Neurologie. Bd. 32. 1912. H. 1. S. 74.)

Die günstigen Ergebnisse, die Hauptmann mit seiner Liquorauswertungsmethode hatte, kann Verf. nur bestätigen. Er empfiehlt jedoch auch weiterhin die Komplementauswertungsmethode mit fallenden und steigenden Komplementmengen. Die Kombination beider Methoden ergebe vielleicht neue und brauchbare Gesichtspunkte für die Beurteilung von Krankheitsbildern. Michalke (Eberswalde).

Hough, W. H., Die Wirkung von Alkoholgaben auf die Wassermannsche Reaktion. (Zeitschr. f. d. ges. Neurologie u. Psychiatrie. Bd. 10. 1912. H. 3. S. 281.)

Verf. fand in Übereinstimmung mit Craig und Nichols in mehreren Fällen von Lues und Paralyse, daß Alkoholaufnahme auf die Wassermannsche Reaktion dahin einwirke, daß letztere in manchen Fällen schwächer, ja selbst negativ würde. Diese Erscheinung beruhe wahrscheinlich auf einer direkten Wirkung des Alkohols auf die Substanz, welche die Hämolyse in der Komplementbindungsreaktion hemmt. Daher erscheine es zweckmässig, neu aufgenommene Pat. vor der Blutentnahme zum Zweck der Wassermannschen Reaktion erst einige Tage der Alkoholabstinenz zu unterwerfen. Michalke (Eberswalde).

Candler, J. P. and Sydney, A. Mann, Reliability of the results obtained by the Wassermann test on serums and cerebrospinal fluids obtained post mortem. (British med. Journ. 1912. Vol. 1. p. 537.)

Die Untersuchungen der Verff. ergaben, daß die Wassermannsche Reaktion mit Blut und Cerebrospinalflüssigkeit von Leichen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

zuverlässige Resultate ergibt, wenn keine Zersetzung eingetreten ist. Zersetzung und eine terminale Bakterieninfektion können die Reaktion verändern — eine negative in eine positive umwandeln und umgekehrt. Um befriedigende Resultate zu erhalten, muß also das Material von Leichen so schnell als möglich nach dem Tode entnommen werden. Behne (Berlin-Lichterfelde).

Ranque, Senez et Vayssière, Réactions de Wassermann positives avec sérums d'animaux. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 1105.)

Das Serum tragender Meerschweinchen gibt mit syphilitischem Extrakt positive Komplementbindungsreaktion, während es mit Echinokokkencysteninhalt durchaus negativ reagiert. Diese Beobachtung ist ein weiterer Beitrag für die nicht absolute Spezifizität der Wassermannschen Reaktion und für die absolute Spezifizität der Weinbergschen Reaktion. Für die Praxis würde sich daraus die Notwendigkeit ergeben, möglichst nur Komplement von männlichen Meerschweinchen zu verwenden.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Blumenthal und Meyer, Fritz, Ausfall der Wassermannschen Reaktion bei experimenteller Kaninchensyphilis. (Arch. f. Dermatologie u. Syph. Bd. 113. 1912. S. 169.)

Sowohl in die Hoden wie intravenös geimpfte Tiere reagierten teilweise positiv, jedoch ohne jede Gesetzmäßigkeit, was Verff. darauf zurückführen, daß bei Kaninchen, um die normalerweise schon häufig vorhandene Bindung auszuschalten, mit sehr geringen Dosen gearbeitet werden muß, so daß vielleicht nur die besonders starken Reaktionen erwiesen werden können. Verff. glauben durch ihre Untersuchungen außerdem gezeigt zu haben, daß rein qualitative oder quantitative Unterschiede in der Zusammensetzung der normalen Serumeiweißkörper bei der Komplementbindung nicht die entscheidende Rolle spielen, da die beim normalen Kaninchen vorkommenden, positiven Reaktionen durch Heruntergehen von Serum und Extraktmengen auszuschalten waren, während bei den gleichen Mengen syphilitische Kaninchen noch reagierten. Bei der Komplementbindung der normalen und der syphilitischen Seren von Kaninchen seien wahrscheinlich zwei in ihrem Wesen verschiedene Reaktionen gegeben, die nun in ihrem Endresultat identisch seien. (Die Versuche der Verff. beweisen aber ebenso das Gegenteil. Ref.)

Georg Mayer (München).

Tribondeau, L., Réaction de Wassermann; procédé éclectique. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 961.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Verf. gibt an, in welcher Weise er das Komplement austitriert, und empfiehlt, für die Wassermannsche Reaktion die Methode nach Bauer und nach v. Wassermann in näher angegebener Kombination anzuwenden. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

So, F., Über die Verwertbarkeit der modifizierten Präzipitationsmethode nach Porges. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 442.)

Die Präzipitationsmethode mit Lezithinsuspension nach Porges wurde von Hermann und Perutz modifiziert. Statt Lezithin verwendeten diese Autoren Natrium glycocholicum mit Zusatz von Cholesterin. Bei Verwendung von diesen Körpern soll die Ausflockungsmethode noch bedeutend wirksamer und sicherer sein. Verf. hat in 240 Fällen die Wassermannsche Reaktion mit der Porgesschen und der Hermann-Perutzschen Präzipitationsmethode verglichen. Er kam zu dem Resultat, daß die Wassermannsche Reaktion noch immer unersetzbar ist und neben einer der beiden Ersatzmethoden unbedingt zu Rate gezogen werden muß. Zuweilen geben allem Anscheine nach nichtluetische Sera mit den Präzipitationsmethoden einen deutlich positiven Ausfall, während Wassermann negativ ist. Solange diese Fälle nicht aufgeklärt sind, kann Verf. auch die Methode von Hermann-Perutz nicht als vollwertigen Ersatz der Wassermannschen ansehen, da auch das positive Resultat einen gewissen Mangel an Verläßlichkeit aufweist.

Dieterlen (Mergentheim).

Körtke, Untersuchungen über die v. Dungernsche Modifikation der Wassermann-Reaktion. (Deutsche Zeitschr. f. Nervenheilk. Bd. 44. 1912. H. 4. S. 275.)

Verf. untersuchte 187 Fälle der Irrenanstalt Langenhorn, darunter 77 Paralytiker nach Original-Wassermann und der v. Dungernschen Modifikation. Es ergab sich, daß von den 77 Paralytikern nach Original-Wasssermann 75 = 97 Proz., nach v. Dungern nur 52 = 67,5 Proz. positiv reagierten. Verf. kommt auf Grund weiterer Versuche zu dem Ergebnis, daß bei der letzteren Methode das Hämolyse hemmende Prinzip im zu untersuchenden Serum, also die Konzentration der Antikörper bzw. die Blutmenge nicht ausreichend sei, um wirksam in Erscheinung zu treten. Er erachte die Methode nicht als gleichwertig der Wassermannschen Originalmethode, wenn sich auch vielleicht die Unempfindlichkeit derselben durch Verwendung größerer Blutmengen beseitigen ließe. Es seien aber wegen der Möglichkeit unspezifischer Hemmungen noch lange Versuchsreihen nötig, um diese Frage definitiv zu lösen.

Michalke (Eberswalde).

Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Krulle, Das Syphilisdiagnostikum von Dungern. (Arch. f. Dermatol. u. Syphilis. Bd. 113. 1912. S. 535.)

Eine praktische Vereinfachung der Methode von Wassermann hat v. Dungern mit seinem Syphilisdiagnostikum eingeführt: Patientenserum und Blutkörperchen werden dabei zusammen dem defibrinierten Patientenblute zugesetzt (Methode Noguchi), die Kontrollen für Organextrakt, Komplement und Ambozeptor fertiggestellt bezogen (E. Merck, Darmstadt).

K. hat das Syphilisdiagnostikum in 155 Fällen angewendet und kommt zu dem Schlusse, daß die Wassermannsche Reaktion mit dem Syphilisdiagnostikum von v. Dungern für die Syphilisdiagnose gut verwendbare, bestimmte Resultate gibt; auch ist ihre Ausführung eine so einfache, daß sie von jedem Arzte gemacht werden kann. Das wenigst haltbare unter den Reagentien ist nach K. der Ambozeptor: er hält sich ungefähr 1 Monat. Das Komplementpapier hält sich länger, wird mit der Zeit aber auch unbrauchbar.

A. Ghon (Prag).

Jensen und Feilberg, Von der klinischen Bedeutung der Syphilisreaktion von Hermann und Perutz, verglichen mit Wassermann. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 23. S. 1086.)

Zur Anstellung der Hermann-Perutzschen Syphilisreaktion bedarf man nur zweier chemischen Präparate:

I.	Glycocholsaures Natrium	2,0
	Cholesterin	0,4
	Alkohol 95 proz.	100,0
II.	Eine 2 proz. wässerige Lösung von glycocholsaurem Natrium.	

Mit Hilfe dieser Lösungen kann man jederzeit binnen kürzester Frist mit sehr geringen Kosten die Reaktion ausführen. Die Verff. haben 153 Blutproben damit untersucht, 90 von Syphilitikern, 63 von nicht syphilitischen Personen; von letzteren hatten 48 negative Wassermannsche Reaktion, bei 15 war sie nicht ausgeführt worden, alle 63 reagierten bei Anstellung der H.-P.-Reaktion negativ. Von den 90 Syphilispatienten hatten 30 negative Wassermannsche Reaktion und sämtlich auch negative H.-P.-Reaktion. Von den übrigen 60 zeigten 55 bei Anstellung der Wassermannschen Reaktion positiven Ausfall, bei 5 war die Reaktion nicht ausgeführt worden; von diesen 60 gaben 43 positive H.-P.-Reaktion, 17 negative Reaktion, wofür nach Ansicht der Verff. besondere Umstände verantwortlich zu machen sind.

Die Verff. meinen, daß die Hermann-Perutzsche Reaktion immerhin als eine Bereicherung der klinischen Untersuchungsmethoden zu betrachten sei, die zwar die Wassermannsche Reaktion nicht

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

überflüssig gemacht habe, aber wegen ihrer Schnelligkeit und Billigkeit Vorzüge besitze. W. v. Brunn (Rostock).

Olmstedt, Miriam P., The value of absorption methods in the Wassermann test. (Proc. of the New York Pathol. Soc. Vol. 12. 1912. No. 1 and 2. p. 12.)

Durch Entfernung störender Stoffe läßt sich die Zahl der positiven Ausfälle bei den Blutuntersuchungen nach Wassermann wesentlich erhöhen, wie eine Reihe von Versuchen lehrte. Durch Absorption des natürlichen Ambozeptors durch Hammelblutkörperchen wurden 10,6 Proz. der negativen Ausfälle in positive umgewandelt, durch Behandlung des inaktiven Serums mittels Baryumsulfat nach Wechselmann zur Entfernung der Komplementoide 13,9 Proz., durch Vereinigung beider Verfahren sogar 27,2 Proz. Bei der Behandlung des nicht inaktivierten Serums nach Wechselmann wurden sogar 32,1 Proz. der negativen Proben positiv; hierbei ist die Zuverlässigkeit aber nicht immer ganz so unzweifelhaft, wie bei den anderen Verfahren. Immerhin sind noch eine ganze Reihe von Vergleichsuntersuchungen an sicher nicht syphilitischen Fällen erwünscht, ehe das Baryumsulfatverfahren zur allgemeinen Verwendung bei der Blutuntersuchung empfohlen werden kann. Das für die Untersuchung erforderliche Baryumsulfat muß man sich durch Ausfällung stets selbst frisch herstellen.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Stern, Margarete, Über die Brauchbarkeit der Baryumsulfatbehandlung von Leichenseren zwecks serodiagnostischer Untersuchung. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 688.)

Verf. konnte die Angaben Wolffs, daß sich durch Baryumsulfatbehandlung die unspezifischen Hemmungen der Leichensera beseitigen lassen, während das Reaktionsvermögen der luetischen Sera nicht verändert wird, nicht bestätigen. Einmal wurden die unspezifischen Hemmungen nur in einer gewissen Zahl von Fällen aufgehoben, andererseits verloren manche Luessera ihre positive Reaktion.

Kurt Meyer (Stettin).

Bernhardt, Ernst, Über neuere Modifikationen (Karvonen, Manoiloff) und zur Technik der Wassermannschen Reaktion. (Derm. Wochenschr. Bd. 55. 1912. No. 29. S. 907.)

Verf. prüfte an einem ihm zur Verfügung stehenden großen Materiale zwei neuere Modifikationen der Wassermann-Reaktion nach, nämlich die von Karvonen und Manoiloff angegebenen. Ersterer geht so vor, daß er die komplexe Hämolyse durch Konglu-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

tination ersetzt; er benutzt Pferdeserum als Komplement und Rinderserum als Konglutinin und behauptet, daß seine Reaktion zuverlässig und schärfer wie die Wassermann-Reaktion, auch einfacher und billiger als jene auszuführen sei. Bernhardt änderte bei seinen Untersuchungen die Methodik Karvonens ab, da sich bei ihr Übelstände zeigten, auf die er näher eingeht, verzichtete jedoch auf weitere Nachprüfungen, da sie sich in der von Karvonen angegebenen Art als nicht geeignet für die Serodiagnostik der Syphilis erwies. Eingehender wurde die von Manoiloff vorgeschlagene Modifikation auf ihre praktische Brauchbarkeit hin geprüft. Dieser ersetzt das als hämolytischen Ambozeptor benutzte Immunserum durch normalen Magensaft, vorzugsweise durch solchen von Hunden mit Pawlowscher Magenfistel. Aber auch diese Modifikation erwies sich Verf. als nicht brauchbar. Ausführlich beschreibt B. dann die von ihm angewandte Technik der Wassermann-Reaktion, die gegenüber der Stammethode einige Änderungen zeigt, betont dabei jedoch ausdrücklich, daß die bei seiner Methode eintretenden Erleichterungen nur einem großen Laboratorium vorbehalten bleiben sollten, daß dagegen kleineren Untersuchungsstellen nicht dringend genug die Innehaltung aller Kontrollen angeraten werden muß.

Bludau (Steglitz).

Meyer, Fritz, Nachtrag zu der Arbeit über Epiphaninreaktion bei Syphilis. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. S. 1230.)

Neuere Versuche M.s haben zu dem Ergebnis geführt, daß nach möglichster Ausschaltung aller Fehlerquellen eine Epiphaninreaktion im Sinne Weichardts bei Zusammentritt von syphilitischem Extrakt und syphilitischem Serum nicht nachzuweisen ist und daß die früher publizierten positiven Resultate des Verf.s auf Fehlerquellen in der Technik zurückzuführen sind. W. v. Brunn (Rostock).

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien etc.

Howard, D. C., Venereal prophylaxis. (Mil. Surgeon. Vol. 30. 1912. p. 401.)

Nachdem schon seit längerer Zeit in der amerikanischen (ähnlich wie in der deutschen) Marine gute Erfolge mit der Prophylaxe gegen Geschlechtskrankheiten erzielt worden sind, wurde auch ein Versuch bei einem 1407 Mann starken Kommando der amerikanischen Armee gemacht. Während des 6monatigen Versuchs waren die Resultate glänzende, so daß die weitere Einführung empfohlen wird. Von 1675

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

prophylaktisch Behandelten erkrankten nur 15 (etwa 9 ‰), während im Jahre vorher 313 ‰ venerische Erkrankungen vorkamen gegenüber 61 ‰ insgesamt während der Desinfektionszeit (darunter die Nichtdesinfizierten). Mühlens (Hamburg).

Schweitzer, Bernhard, Zur Blennorrhoe-Prophylaxe. (Arch. f. Gynäkol. Bd. 97. 1912. H. 1. S. 101.)

In einer großen Reihe von Versuchen hat Verf. die Wirkung von verschiedenen Silberverbindungen auf das lebende Gewebe (Schwimmhäute und Flossen) bei Fröschen und kleinen Fischen studiert. Aus den Ergebnissen dieser Versuche lassen sich Rückschlüsse auf die klinischen Reizerscheinungen der Silberpräparate bei der Prophylaxe der Blennorrhoe ziehen, die durch die darüber veröffentlichten Berichte anderer Autoren bestätigt worden sind. Auf lebendes Gewebe am nachteiligsten wirkt Argentum nitricum, weniger stark Argentum aceticum ohne Neutralisation und Argentamin, gering Protargol, Argonin und Kollargol. Eine nachteilige Wirkung fehlt fast oder vollkommen bei Argentum aceticum mit Neutralisation, bei Argyrol und bei Sophol. Diese drei letzten Mittel erfüllen also die Bedingung der Reizlosigkeit. Ferner wird dann die bakterizide Kraft und die Beständigkeit der einzelnen Silberverbindungen besprochen. Da Sophol und Argyrol bei ihren sonstigen Vorzügen empfindlich und unbeständig in der Lösung sind, können diese Mittel für die Praxis spez. der Hebammen nur in stets frischen Lösungen verwandt werden. Als empfehlenswertestes Mittel wird das Argentum aceticum mit Neutralisation (Nachspülen mit kochsalzhaltigem Wasser) für die obligatorische Prophylaxe hingestellt, weil es neben guter bakterizider Kraft und annähernd vollkommener Reizlosigkeit den entscheidenden Vorzug der sicheren Konstanz der Lösung hat. Verworfen wird das Argentum nitricum, auch das von Hellendall empfohlene „neutrale“ Argentum nitricum. Wie jede andere frische Höllensteinlösung wirkt es stark reizend und ist kompliziert in der Anwendung für die Hebammenpraxis. Das gewöhnliche Argentum nitricum ist zwar stark bakterizid, reizt aber sehr stark das Gewebe und ist inkonstant in seiner Lösung.

Bludau (Steglitz).

Morrow and **Bridgman,** Gonorrhea in girls: Treatment of three hundred cases. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 21. p. 1564.)

Nach den Erfahrungen der Verfasserinnen liefert die Vaccinebehandlung im Großen und Ganzen sehr gute Resultate; aber zuweilen wurde doch eine gewisse Neigung zu Rezidiven beobachtet, und deshalb wendeten die Verfasserinnen die Vaccins nur in den-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

jenigen Fällen an, in denen es nicht möglich war, das Spekulum zu benutzen. Ganz ausgezeichnete Heilerfolge wurden durch die Vaccinebehandlung dagegen in mit Arthritiden komplizierten Fällen erzielt.

Bouček (Prag).

Vandegrift, Successful treatment of gonorrheal chorioiditis by vaccines. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 23. p. 1756.)

Bericht über einen Fall. Bouček (Prag).

Henry, R. B., Calomel in gonorrhoeal prophylaxis. (Mil. Surgeon. Vol. 30. 1912. p. 590.)

An Bord U.S.S. „Rainbow" auf der asiatischen Station wurde die Calomelbehandlung nach Maus bei 529 Leuten angewendet. Es traten nur 4 Gonorrhoeerkrankungen auf (1 nicht desinfiziert, 2 erst nach 12 Stunden und 1 Versager). Die Behandlung besteht in Injektion von folgender Salbe: Calomel 50 g, Liqu. petrolatum 80 ccm, Adeps lanae (hydr.) 70 g. Mühlens (Hamburg).

Gennerich, Klinische Beiträge zur Kollargolbehandlung des Tripperrheumatismus und anderer akuter Folgezustände des Trippers. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 811.)

Von der schwächer wirksamen, aber gänzlich reaktionslosen Einspritzung des Elektrargols unter die Haut von Tripperrheumatikern wurde wieder Abstand genommen.

Weniger schwere Nebenerscheinungen und beste Heilwirkungen bei frischen Tripperrheumatismen und Nebenhodenentzündungen traten nach täglichen Einspritzungen von Kollargollösung (1 v. H.) in die Venen ein, als diese unmittelbar vor dem Gebrauche aus stets ganz frisch destilliertem Wasser bereitet wurde. Fieber hielt höchstens solange an, als virulente Krankheitserreger in der Blutbahn, in den Gelenken, im Hoden und Nebenhoden anzunehmen waren, wohl infolge von Gonokokkenzerfall und Aufsaugung der Entzündungsstoffe. Mehr wie 15 ccm auf einmal einzuspritzen bringt zwar größere Wirkung, strengt aber den Körper mehr an, durch die Giftigkeit des Kollargols und die Anhäufung der Toxine der reichlicher zerfallenden Krankheitserreger. Nach einigen fieberfreien Tagen bei befriedigendem klinischem, insbesondere örtlichem Befunde hört man mit der Einspritzung in die Venen auf, da dann Abtötung der Erreger in den Herden anzunehmen ist.

Wenn auch der Tripperrheumatismus durch Spritzkur des Trippers manchmal befördert wird, so ist diese doch sofort und gründlich einzuleiten, da mit dem Verschwinden der Trippererreger auch die

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Neigung zur Verbreitung der Krankheit aufhört. Das in die Blutbahn dringende Trippergift wird durch die Kollargoleinspritzung unschädlich gemacht. Wahrscheinlich treten nicht selten Trippererreger in den Kreislauf über, bringen aber nur in größerer Menge eine Allgemeinreaktion des Körpers und sonstige Herde hervor. Größere Kollargolgaben bewirken einen früheren Stillstand von gonorrhoischer Endokarderkrankung. Ferner halten die Einspritzungen frische Hoden- und Nebenhodenentzündungen auf. Für deren Reste bewährte sich die Gonokokkenvaccinebehandlung nach Bruck.

In kranke Blasen wurde, stets mit Erfolg, Kollargollösung eingespritzt; bei Mischinfektion wirkte bestens die Autovaccinebehandlung mit dem im Serum agglutinierenden Erreger.

Bei Tripperrheumatismus wurde Biersche Stauung zu Hilfe genommen. Technik der Einspritzung. Fieberkurven.

Georg Schmidt (Berlin).

Herbst and Gatewood, Experiences with a vaccine in the treatment of chancroids. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 3. p. 188.)

Vorläufiger Bericht über 26 bakteriologisch untersuchte Fälle von weichem Geschwür. Den Ducreyschen Bazillus konnten Verff. nur zweimal nachweisen. In 13 Fällen wurden pseudodiphtherische Bazillen gefunden. Weiter stellten Verff. (sc. teils in Reinkulturen, teils als Mischinfektionen) folgende Mikroorganismen fest: *Staphylococcus albus* in 13, *aureus* in 4, *Micrococcus tetragenus* in 2, *Streptococcus* in 2, *Bacillus subtilis* in 4 Fällen.

Was die Vaccinbehandlung des weichen Geschwürs anbelangt, so wurden mit den Pseudodiphtheriebazillen-Staphylokokken-Mischvaccins weit bessere Resultate erzielt als mit den Ducreybazillusvaccins.

Verff. stellten fest, daß die an den Genitalien saprophytisch lebenden Pseudodiphtheriebazillen mit den aus den weichen Geschwüren isolierten identisch sind und daß die weichen Geschwüre selbst bei reinlichen Individuen selten vorkommen. Aus diesen beiden Umständen, sowie aus den eben mitgeteilten Untersuchungs- und Behandlungsresultaten ziehen Verff. den Schluß, daß das weiche Geschwür, das bisher als eine spezifische durch den Ducreyschen Bazillus verursachte Erkrankung betrachtet wurde, in vielen Fällen durch pseudodiphtheritische (durch den an den Genitalien angehäuften Schmutz pathogen gewordene) Bazillen hervorgerufen wird.

Bouček (Prag).

Pagenstecher, Alexander, Behandlung von syphilitischen Nasengeschwüren im Jahre 1820. (Derm. Zeitschr. Bd. 19. 1912. H. 5. S. 420.)

Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Historische Notiz über angeblich schnelle Heilung luetischer Nasengeschwüre durch Rauchen von mit Zinnober vermischtem Tabak, dessen Dampf durch die Nase ausgeblasen wird.

Bludau (Steglitz).

Launoy, L. et **Levaditi, C.**, Création d'une race de *„Treponema pallidum“* résistante au mercure. (Semaine médicale. 1912. No. 19. p. 227 und C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 653.)

Quecksilberfeste Spirochäten im Kaninchenkörper widerstanden nicht dem Dioxydiamidoarsenobenzol.

Hermann Friese (Beuthen, O.-Schl.).

Meyer, Ludwig, Zur endovenösen Therapie der Lues mit Hg-Präparaten. (Dermatol. Zeitschr. Bd. 19. 1912. H. 5. S. 393.)

Nach einleitenden Tierversuchen hat Verf. in 14 Fällen von Lues Afridol und Enesol angewandt und zwar in recht großen Dosen, die eigentlich um so stärker hätten wirken müssen, als sie direkt ins Blut geführt wurden. Das Enesol wurde in allen Fällen gut vertragen, während das Afridol eine Reihe von Nebenerscheinungen, ja sogar bedrohliche Symptome, wie gesteigerte Herztätigkeit und Atmung, Stiche in der Brust und schwere Prostration verursachte. Aus diesen Versuchen hat sich ergeben, daß relativ große Hg-Dosen, die bald ausgeschieden werden, selbst häufig wiederholt, eine besondere und nachhaltige Wirkung auf das luetische Virus, wie dieselbe durch kleinere, aber kontinuierlich wirkende Hg-Mengen erreicht wird, nicht haben. Auch scheint das Quecksilber ein Spirochätengift im strengen Sinne des Wortes nicht zu sein. Es ist möglich und wahrscheinlich, daß die Wirkung des Quecksilbers bei der Syphilis hauptsächlich in einer Umstimmung der Gewebe gegen das luetische Virus besteht.

In einem Nachwort zu dieser Arbeit bespricht Blaschko die Gegensätzlichkeit der Wirkungsweise des Quecksilbers und des Arsens, besonders des Salvarsans. Mit dem Salvarsan wird bei der intravenösen Injektion der erstrebte therapeutische Effekt durch große, schnell und auf einmal in den Körper eingeführte Dosen (Ehrlich) erreicht, eine Methode, deren wesentlichstes Charakteristikum die schnelle Resorption und die schnelle Wiederausscheidung ist. Diese schnelle Ausscheidung beeinträchtigt, wenn nur die Dosis genügend groß ist, die therapeutische Wirkung durchaus nicht. Das Quecksilber wirkt gut, wenn es langsam als Schmierkur einverleibt wird, oder als subkutanes bzw. intramuskuläres Depot. Die Methoden, bei denen das Quecksilber schnell wieder ausgeschieden wird: die Darreichung per os, durch Inhalation, durch subkutane Injektion löslicher Salze oder durch intravenöse Injektion sind minderwertig. Nach den bisherigen Erfahrungen scheint die kombinierte Hg-Salvarsanbehandlung der Syphilis eine sehr erfolgreiche zu sein.

Bludau (Steglitz).

Aoki, T., Zur Frage „Tätowierung und Syphilis“. (Dermatol. Zeitschr. Bd. 19. 1912. H. 6. S. 508.)

Die von anderen Autoren gemachten Beobachtungen, daß mit Zinnober ausgeführte Tätowierungen vor einer Ansiedlung der *Spirochaete pallida* geschützt sein sollen, erweitert Verf. durch ein sehr interessantes Beispiel. Ein frisch an Syphilis erkrankter Mann, bei

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

dem die Diagnose durch den Spirochätennachweis sichergestellt wurde, hatte auf dem linken Arm eine Tätowierung in Form einer Schlange, die zwei Jahre vor der Infektion angelegt war. Der Rücken der Schlange war mit chinesischer Tusche, der Bauch mit Zinnober dargestellt. Während nun an den blau, besonders aber an den tief schwarzblau gefärbten Stellen der Tätowierung sich Papeln zahlreich, regelmäßig und reihenweise zeigten, blieben die rot tätowierten Stellen frei von spezifischen Effloreszenzen. Da die syphilitischen Ausschläge durch Spirochäten hervorgerufen werden, so muß aus der geschilderten Erscheinung geschlossen werden, daß die vorhandenen Spirochäten durch den in der Haut lange zurückbleibenden Zinnober (abgespaltenes Quecksilber) entweder unschädlich gemacht oder in ihrer Wirkung geschwächt werden. Im Gegensatz zu diesen Anschauungen stehen die Beobachtungen von Bernheim und Glück (Dermatol. Centralbl. 1912. No. 6. S. 162), auf die hier hingewiesen sein mag. Verf. hat noch Tierversuche angestellt, die auch dafür sprechen, daß dem Zinnober eine Einwirkung auf die Spirochäten zuzukommen scheint. Wäre dies tatsächlich der Fall, so glaubt Verf. durch Tätowierungen mit Zinnober am Penis eine gewisse Prophylaxe gegen eine Infektion mit Syphilis erreichen zu können. Der Irritationstheorie, d. h. der Anschauung, daß der lange Zeit bestehende Reiz an den mit Tusche hergestellten blauen Tätowierungen genügen soll, um eine lokale Disposition für die Ansiedlung des syphilitischen Virus zu schaffen, tritt Verf. entgegen; er glaubt, daß die deponierten Zinnoberkörnchen nicht eine gleiche, sondern sogar eine viel stärkere Reizung als die Tuschekörnchen gegen die Umgebung ausüben. Die Frage, ob das Zinnober tatsächlich eine Ansiedlung der Spirochäten verhindert, ist bei den so gegensätzlichen Befunden der verschiedenen Autoren jedenfalls noch nicht entschieden.

Bludau (Steglitz).

Uhlenhuth, Paul, Experimentelle Grundlagen der Chemotherapie der Spirochätenkrankheiten mit besonderer Berücksichtigung der Syphilis. Berlin, Wien (Urban & Schwarzenberg) 1911. Preis brosch. M. 18.—, geb. M. 20.—.

Uhlenhuth hat in dem vorliegenden Bande eine Reihe an verschiedenen Stellen erschienener Abhandlungen aus den Jahren 1907—1911 vereinigt, hauptsächlich, um mit ihrer Hilfe ein objektives Urteil zu ermöglichen „über den Anteil, welcher diesen Arbeiten für die Begründung und den Ausbau der organischen Arsentherapie der Protozoenkrankheiten, insbesondere der Spirillosen zukommt“.

Unzweifelhaft ist es ein Verdienst Uhlenhuths, die Atoxyltherapie, nachdem sie sich bei den Trypanosomenerkrankungen bewährt hatte, auch bei den Spirillosen zu versuchen. Eine praktische

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bedeutung für die Luestherapie erlangten seine umfangreichen Versuche jedoch nicht, in erster Linie wohl wegen der Giftigkeit des Atoxyls.

Den bahnbrechenden Schritt tat erst Ehrlich, der auf Grund biologischer und chemischer Überlegungen die dreiwertigen Arsenverbindungen und unter ihnen als unschädliches und hochwirksames Heilmittel der Syphilis das Salvarsan schuf. Gerade an Hand der Uhlenhuthschen Arbeiten erkennt man, daß erst damit die wahre Grundlage einer organischen Arsentherapie der Lues gegeben wurde.

Kurt Meyer (Stettin).

Uhlenhuth, Paul, Experimentelle Untersuchungen über Syphilis (Chemotherapie und Impfsyphilis der Kaninchen). (Zeitschr. f. ärztl. Fortb. 1912. No. 11. S. 321.)

Entwicklung und jetziger Stand der Untersuchungen U.s über obiges Thema.

Sachs-Müke (Beuthen O.-S.).

Patterson, R. U., Some remarks on salvarsan, with description of apparatus for intravenous administration. (Mil. Surgeon. Vol. 30. 1912. p. 544.)

Die Erfahrungen des Verf. bestätigen im allgemeinen die anderer Autoren. Wenn auch die intravenöse Anwendung meist die beste Methode ist, so soll man doch auf die intramuskuläre nicht ganz verzichten; insbesondere wird eine intramuskuläre Injektion am Ende der Kur empfohlen, namentlich in Fällen von länger als 3monatiger Dauer. Hg-Kur nach Salvarsan sei regelmäßig anzuwenden, bei tertiären Fällen Jodkali. — Der Dessezsche Apparat eignet sich am besten für schnelle intravenöse Injektionen. — Augen- und Ohrenaffektionen bilden keine Kontraindikation gegen Salvarsananwendung. — Die Injektion von 250 ccm Flüssigkeit soll nicht schneller als in 7—8 Minuten erfolgen.

Mühlens (Hamburg).

Schmitt, Artur, Weitere Erfahrungen mit Salvarsan. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1330.)

Vorwiegend klinische, meist gute Erfahrungen. Das Ausbleiben der Wassermannschen Reaktion darf nicht überschätzt werden. Ihr Ausfall schwankt öfters innerhalb kurzer Zeitfristen. Auch wenn sie fehlte, traten Rückfälle auf der Schleimhaut auf. Nur wenn sie längere Zeit ausbleibt und der klinische Befund (Rückgang der Drüsen) damit übereinstimmt, darf man darauf bauen. Abortivheilungen gelangen einige Male, nicht immer. Die Einspritzung des Salvarsans in die Muskeln wirkt zweifellos günstig. In 4—7 v. H. der Fälle Neurorezidive, d. h. Syphiliserscheinungen an den Nerven oder Gehirn-Rückenmarkshäuten infolge unzureichender, insbesondere seltener oder kleiner Salvarsangaben. Trotz Verwendung ganz frisch destillierten Wassers werden noch manchmal Nebenerscheinungen, auch ernsterer Art, beobachtet, die sich nicht stets durch die Annahme des Freiwerdens von Endotoxinen erklären lassen, sondern wohl auf verschiedenen Ursachen beruhen. Das Salvarsan verstärkt

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

entzündliche Vorgänge. Herxheimers und Altmanns örtliche Reaktion bei Lupus ist unspezifisch, nicht der Tuberkulinreaktion vergleichbar und tritt bei vorhandenen Infektionen verschiedener Art, bei sonstigen entzündlichen Veränderungen (Quecksilberdepots) sowie bei Geschwülsten auf. Bei frischer Lues wird in die Vene Salvarsan gespritzt, um viele Spirochäten abzutöten und Ansteckungsquellen zu verstopfen; durch weitere Salvarsan- und reichliche Quecksilbergaben sollen noch vorhandene Spirochäten getroffen und beim Ausbrechen aus versteckten Herden an einer Überschwemmung des Körpers gehindert werden. Weiterhin chronisch-intermittierende und kräftige Salvarsan-Quecksilberkuren unter Beachtung der Wassermannschen Reaktion. Mit genügend vorsichtig abgemessenem Salvarsan kann jeder Syphilitiker behandelt werden. Georg Schmidt (Berlin).

Rosenthal, Über Salvarsan. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. S. 1174.)

R. glaubt nach verschiedenen Richtungen hin Kritik üben zu müssen an den zahlreichen Publikationen, die sich mit der Wirkung des Salvarsans beschäftigen, so wenig er die große Bedeutung der Entdeckung an sich verkennt. Es ist vor allem falsch, auch heute den Wert des Quecksilbers etwa geringer einzuschätzen als früher. Er erklärt, daß das Quecksilber immer noch das einzige Mittel sei, von dem man mit Bestimmtheit weiß, daß es die Syphilis in der Majorität der Fälle zu heilen vermag. W. v. Brunn (Rostock).

Nichols, The present status of salvarsan therapy in syphilis. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 9. p. 603.)

Zusammenfassende Übersicht. Bouček (Prag).

Vallardi, Carlo, Spleno-anämische Syndrome und Salvarsanbehandlung. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1483.)

Verf. spritzte mehrmals Salvarsan in die Venen eines 22jährigen ein, der früher an Malaria, jetzt an Spitzentuberkulose und an schwerer Anaemia splenica litt. Diese Krankheit besserte sich alsbald nach der ersten und immer mehr nach den weiteren Einspritzungen. Georg Schmidt (Berlin).

Selenew, J. F., Ulcus rotundum ventriculi bei einem Syphilitiker; tödlicher Ausgang nach der zweiten Salvarsaninjektion. (Derm. Wochenschr. Bd. 55. 1912. S. 843).

Schilderung der klinischen Erscheinungen und Sektionsbefund mit kritischen Bemerkungen. Bludau (Steglitz).

Zimmern, Eine Salvarsanreaktion an den Zähnen. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 23. S. 1088.)

Das plötzliche Auftreten heftiger Schmerzen an den Zähnen nach Salvarsaninjektion, das Neißer und E. Hoffmann bereits beobachtet haben, hat auch Z. an der Herxheimerschen Klinik mehrfach gesehen. Er bezieht dies auf den plötzlichen Zerfall großer Spirochätenmengen in den Zähnen und dadurch erfolgendes Freiwerden von Toxinmengen; denn die Erscheinung trat gerade bei Leuten mit Stomatitis und starker Zahnkaries auf. W. v. Brunn (Rostock).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Wechselmann, Über die „anaphylaktoiden Erscheinungen“ bei wiederholten intravenösen Salvarsaninjektionen. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1175.)

Unter 19000 Salvarsaneinspritzungen traten bei 9 Kranken, darunter bei 8 mit Hirnlues, „anaphylaktoide“ Zustände, vor allem erschwerte Atmung und Blutüberfüllung am Kopfe, auf. Stets war wiederholt in die Vene gespritzt worden. Vielleicht entsteht ein Reflex vom Nervus depressor her. Kochsalzwasser oder Neosalvarsan wurden vertragen. Schuld ist das Salvarsan an sich. Der einzelne Mensch ist auf bestimmte Arsenmittel genau eingestellt. Zwei der anaphylaktoiden Fälle boten auch die gewöhnliche Überempfindlichkeit in Form von Arzneiausschlägen dar. Die Anfälle gingen ohne Behandlung vorüber und hinterließen keinen Schaden.

Georg Schmidt (Berlin).

Iwaschenzow, G., Über anaphylaktoide Erscheinungen bei wiederholten intravenösen Salvarsaninjektionen. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 806.)

I. hat 62 männlichen Insassen einer Krankenhausabteilung, die luetische Nervenleiden und meistens Arteriosklerose hatten, kleine Salvarsangaben in großen Zeitspannen wiederholt, bis zu 7mal, in die Venen eingespritzt und dabei 15mal nach der 3. oder 4. Einspritzung mehr oder minder große Atmungserschwerung, starke Blutüberfüllung am Kopfe, Zuckungen beobachtet. Weitere oder bleibende Störungen traten nicht ein. Diese Reaktion fehlte bei gewöhnlichen Luetikern aller 3 Krankheitsabschnitte.

Entweder wird am Krankheitsherde unter dem Einflusse des Salvarsans das syphilitische Endotoxin ausgesondert, wodurch die Reaktion entsteht. Oder die Lues ruft allgemeine und bleibende Veränderungen des Nervengewebes hervor, die auf die Salvarsanverabreichung hin Hirnödem begünstigen.

Alleinige Kochsalzeinläufe oder die in ihnen enthaltenen Bakterienleichen führten nicht derartige anaphylaktoide Erscheinungen herbei. Sie sind ausschließlich dem Salvarsan, und zwar seinen kleinen, in großen Zeitabständen verabreichten Mengen zuzuschreiben.

Georg Schmidt (Berlin).

Hord, Edward C. and Penfold, W. J., A critical study of experimental fever. (Proc. of the R. Soc. Series B. Vol. 85. 1912. No. B 578. p. 174.)

Es ist eine seit langem bekannte Erscheinung, daß durch Einspritzung gewisser Stoffe, wie Salzlösung, Zuckerlösung, Fibrin, Gewebsauszügen und selbst Wasser bei Versuchstieren Fieber ausgelöst werden kann. Die Ursache war nicht eindeutig aufgeklärt.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Erscheinung gewann größere Bedeutung, seitdem im Anschluß an die Salvarsaneinspritzungen häufig Fiebererscheinungen beobachtet wurden, die wahrscheinlich ähnlich aufzufassen waren. Diese Frage wurde nun in eingehenden Versuchen geprüft, und es stellte sich heraus, daß dieses Fieber tatsächlich häufig auf Verunreinigungen zurückzuführen ist. Das Fieber bleibt regelmäßig aus, wenn ganz frisch destilliertes, sicher reines Wasser benutzt wird, wie das ja bekanntlich auch von Wechselmann als unerläßliche Vorbedingung für die Ungefährlichkeit der Salvarsaneinspritzungen hingestellt worden ist. Weitere Untersuchungen über diese wichtige Frage sind sehr wünschenswert. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Postojeff, J., Über die Wirkung des Salvarsans auf den Tierkörper. (Charkoff. med. Journ. T. 13. 1912. No. 3. p. 165.)

Bei Einführung von 0,01, 0,02 und 0,04 g pro Kilo Körpergewicht intramuskulär oder intravenös treten im Körper des gesunden Tieres folgende deutliche Veränderungen ein:

1. Verminderung des Körpergewichts bei allen Dosen.
2. Verminderung der eingeführten Nahrung bei 0,02 und 0,04 pro Kilo Körpergewicht und Vermehrung bei 0,01.
3. Quantitätsvergrößerung des eingeführten Wassers bei 0,02 und 0,04 pro Kilo.
4. Bei 0,01 Salvarsan pro Kilo Körpergewicht tritt beim jungen, wachsenden Körper eine Quantitätsvergrößerung des eingeführten Wassers ein, bei Erwachsenen das Gegenteil — eine Verminderung.
5. Der Prozentsatz der Nahrungsassimilation sinkt deutlich.
6. Eine Verminderung der Tagesmenge des Harns bei 0,02 und 0,04 (bei 0,04 stärker als bei 0,02).
7. 0,01 Salvarsan bewirkt umgekehrt eine Vergrößerung der Tagesmenge des Harns.
8. Die Verminderung der relativen Quantitäten (pro Kilo und Tag) der produzierten CO_2 und der verbrauchten O ist bei 0,04 und 0,01 beträchtlicher als bei 0,02.
9. Die relative Quantität der H_2O-Ausscheidung sank in der Mehrzahl der Versuche, wenngleich dieses nicht so ausgesprochen vor sich geht wie bei der Verminderung von CO_2 und O.
10. Die Verminderung der Erytrocythenzahl ist bei 0,04 geringer als bei 0,01 pro Kilo Körpergewicht.
11. Bei 0,04 und 0,01 tritt eine Hämoglobingehaltsverminderung ein.
12. Die Vermehrung der Leukocyten ist bei 0,01 ganz beträchtlich.

Genannte Erscheinungen erklärt Verf. durch die Einwirkung der 45 Proz. Arsen des Salvarsans, wodurch eine Zerstörung der Erytrocythen im Körper bewirkt wird und eine Veränderung der qualitativen Zusammensetzung des Blutes eintritt. Daraus resultiert

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

weiter eine Herabsetzung der Oxydationsvorgänge. Durch die Blutveränderung kommt es zu einer fettigen Degeneration der entgiftenden Organe, vornehmlich der Nieren. Die Salvarsandosis bedingt den Grad der fettigen Nierendegeneration und die Quantitätsveränderungen des Harns. J. Schereschewsky (Moskau).

Kersten, H. E., Über vergleichende Tierexperimente mit Salvarsan und Neosalvarsan. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 369.)

Das Neosalvarsan, das durch Kondensation des formaldehydsulfoxylsauren Natrons mit Salvarsan entsteht, hat vor dem Salvarsan den Vorzug der leichten Löslichkeit. Verf. stellte zuerst die Dosis tolerata für Kaninchen und weiße Mäuse fest. Er fand, daß das Neosalvarsan bei intravenöser Injektion vom Kaninchen in doppelt so hoher Dosis vertragen wird wie das Salvarsan, auch bei der Maus scheint das neue Präparat um ein geringes weniger giftig zu wirken. Zu den Heilversuchen wurden ausschließlich weiße Mäuse, die mit zwei Rekurrens und einem Naganastamm infiziert waren, verwandt. Die Heilversuche sind zugunsten des Neosalvarsans ausgefallen. Eine sofortige Sterilisierung von Rekurrensspirochäten des Ehrlichschen Stammes wurde durch Salvarsan in einer Verdünnung 1:800, durch Neosalvarsan in einer Verdünnung 1:1000 stets erreicht. Bei noch geringeren Konzentrationen waren die Parasiten noch eine Zeit lang im Blut nachweisbar, die Tiere zeigten aber keine Krankheitserscheinungen. Eine Salvarsanlösung 1:4000 konnte diesen Effekt noch erreichen, beim Neosalvarsan sogar eine Lösung von 1:20000.

Die Versuche mit einem hochvirulenten amerikanischen Rekurrensstamm zeigten ebenfalls eine Überlegenheit des Neosalvarsans. Während die mit Salvarsan behandelten, am Leben gebliebenen Tiere noch 2 Tage nach der Injektion schwer krank, fast moribund waren und noch nach 12 Tagen bei täglicher Kontrolle Spirochäten beherbergten, boten die Neosalvarsanmäuse einen Tag nach der Injektion klinisch das Bild von gesunden Tieren, waren einige Tage spirochätenfrei, wurden allerdings nach 5—6 Tagen von einem leichten Rezidiv befallen, das am 8.—10. Tage abgeklungen war.

Die mit dem Naganastamm behandelten Tiere wurden bei einer Salvarsanverdünnung von 1:4000 am folgenden Tage trypanosomenfrei, beim Neosalvarsan sogar bei Anwendung einer Verdünnung von 1:10000. Bei noch höheren Verdünnungen beider Präparate 1:10000 bzw. 1:40000 gelang es, die Tiere nach einigen Tagen dauernd parasitenfrei zu machen. Auch hier war also eine wenn auch nicht so in die Augen fallende erhöhte therapeutische Wirksamkeit des Neosalvarsans gegenüber dem Salvarsan zu konstatieren.

Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Es ist also nicht nur die Toxizität des Neosalvarsans eine geringere als die des Salvarsans, sondern das neue Präparat übertrifft das Salvarsan vor allem hinsichtlich der therapeutischen Wirkung.

Dieterlen (Mergentheim).

Salmon, Paul et **Browne,** Temps minimum de disparition des spirilles de la syphilis avec l'arséno-benzol. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 926.)

Die Versuche wurden mit Neosalvarsan an 2 Personen mit frischer Syphilis ausgeführt, und zwar wurde das Präparat intravenös injiziert. 5 Stunden nach der Injektion wurden die Spirochäten unbeweglich, seltener und waren nach 6 Stunden nicht mehr nachzuweisen. Diese schnelle Auflösung der Spirochäten erklärt nach Ansicht der Verff. die prompte Vernarbung der syphilitischen Geschwüre; sie sehen in dem Neosalvarsan ein Mittel, das für die Prophylaxe der Syphilis von großer Bedeutung ist.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Gennerich, Beitrag zur Ätiologie der Neurorezidive und zur Neosalvarsanbehandlung. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 25. S. 1170; No. 26. S. 1227 u. No. 27. S. 1268.)

G. hat unter 550 mit Salvarsan behandelten Luesfällen, darunter reichlich 70 Proz. frischen Infektionen, dreimal Neurorezidive gesehen, ein vierter Fall betraf einen von anderer Seite ungenügend mit Salvarsan behandelten Patienten. Verf. ist mit Ehrlich der Ansicht, daß diese Neurorezidive nicht etwa direkte Folgen einer Giftwirkung des Salvarsans sind, sondern daß sie auf der Wirkung noch nicht abgetöteter Spirochäten beruhen und daß eine energische Salvarsantherapie dann unbedingt angezeigt ist. Die Erfahrungen mit Anwendung des Neosalvarsans haben G. ergeben, daß die meistens empfohlenen hohen Dosen (im Verhältnis zu Salvarsan) nicht ungefährlich sind, es können danach hohe Fiebersteigerungen und erhebliche Störungen des Allgemeinbefindens sich zeigen; G. rät deshalb, das Neosalvarsan in gleichen Dosen und Pausen anzuwenden wie das Salvarsan. Neosalvarsan wirkt weniger intensiv als Salvarsan, doch ist es bei Leuten, die zur Cyanose neigen, dem Salvarsan vorzuziehen.

W. v. Brunn (Rostock).

Touton, Über reaktionslose Neosalvarsaninfusionen, Vermeidung des „Wasserfehlers" und Kombinationstherapie bei Syphilis. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. S. 1117.)

Das Neosalvarsan hat sich ausgezeichnet bewährt, gerade auch bei reiner Sprechstundenbehandlung, es hat keinerlei unangenehme Nebenwirkungen. Ein großer Vorzug ist, daß alles Neutralisieren usw. wegfällt und daß man es, wenn man gutes Leitungswasser zur Verfügung hat, einfach in zweimal aufgekochtem kalten Leitungswasser ohne weiteres auflösen kann. Die Erfolge sind besonders bei einer Kombinationsbehandlung zusammen mit Quecksilber und Jod ausgezeichnet.

W. v. Brunn (Rostock).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Inhalt.

Referate.

Engman, The pathogenesis of placental syphilis. 548

Finkelstein, J., Experimentelle Kaninchensyphilis. 548

Keyes, Observations upon the persistence of gonococci in the male urethra. 545

Kreissl, The relation of chronic gonorrhea and other infections in the urinary tract to joint disease. 545

Mulzer, P., Das Vererbungsproblem bei der Syphilis im Lichte moderner Forschung. 547

Orkin, Ein Beitrag zur Syphilis des Herzens. 545

Rebaudi, Stefano, Die Aortitis bei kongenital-syphilitischen Kindern. 545

Schindler, O., Die paterne Übertragung der Syphilis auf die Nachkommenschaft. 547

Stumpf, Zur Kenntnis der Tracheitis gummosa. 545

Tomasczewski, Über subkutane Impfung von Affen mit maligner und tertiärer Syphilis. 546

Uhlenhuth, P. und Mulzer, P., Verimpfungen von Blut und anderen Körperflüssigkeiten syphilitischer Menschen in die Hoden von Kaninchen. 546

Warthin and Snyder, Localisation of Spirochaeta pallida in the hearth-muscle in congenital syphilis. 546

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Bailey, C. H., The value of absorption methods in the Wassermann test. 557

Bernhardt, Ernst, Über neuere Modifikationen (Karvonen, Manoiloff) und zur Technik der Wassermannschen Reaktion. 562

Bickel, Komplementbindung — Alexintiter. 554

Blaizot, L., La réaction de Wassermann à l'institut Pasteur de Tunis pendant l'année 1911. 554

Blumenthal und Meyer, Fritz, Ausfall der Wassermannschen Reaktion bei experimenteller Kaninchensyphilis. 559

Candler, J. P. and Sydney, A. Mann, Reliability of the results obtained by the Wassermann test on serums and cerebrospinal fluids obtained post mortem. 558

Field, The occurrence of a positive Wassermann reaction in cases of lead-poisoning. 558

Fitzgerald, J. G. and Leathes, J. B., The non-antigenic properties of lipoids extracted from human livers with a method of preparation of antigen for use in the Wassermann reaction. 555

Hough, W. H., Die Wirkung von Alkoholgaben auf die Wassermannsche Reaktion. 558

Jensen und Feilberg, Von der klinischen Bedeutung der Syphilisreaktion von Hermann und Perutz, verglichen mit Wassermann. 561

Irons, A cutaneous reaction in gonococcal infections. 549

Irons, Ernest E., Cutaneous allergy in gonococcal infections. 548

Klieneberger, Zur Erweiterung der Wassermannschen Methode. Liquor- und Komplementauswertungsverfahren. 558

Körtke, Untersuchungen über die v. Dungernsche Modifikation der Wassermann-Reaktion. 560

Krulle, Das Syphilisdiagnostikum von Dungern. 561

Lesser, Fritz, Syphilis und Lezithin. 555

Meirowsky, Die Bedeutung der paradoxen Sera bei der Wassermannschen Reaktion. 556

Meyer, Fritz, Nachtrag zu der Arbeit über Epiphaninreaktion bei Syphilis. 563

Nakano, H., Über die Reinzüchtung der Spirochaeta pallida. 553

Noguchi, Experimental research in syphilis. 549

Noguchi, Hideyo, Pure cultivation of Spirochaeta refringens. 551

Olmstedt, Miriam P., The value of absorption methods in the Wassermann test. 562

Puyou, J., Diagnóstico biológico de la sifilis. (Biologische Diagnostik der Syphilis.) 554

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ranque, Senez et Vayssière, Réactions de Wassermann positives avec sérums d'animaux. 559
Schereschewsky, J., Reinzüchtung der Syphilisspirochäten. 553
Shmamine, Tohl, Über die Reinzüchtung der Spirochaeta pallida und der nadelförmigen Bakterien aus syphilitischem Material, mit besonderer Berücksichtigung der Reinkultur von Spirochaeta dentium und des Bac. fusiformis aus der Mundhöhle. 551
So, F., Über den Einfluß von Organerkrankungen auf die Extraktwerte bei der Wassermann-Reaktion. 557
—, Über die Verwertbarkeit der modifizierten Präzipitationsmethode nach Porges. 560
Stern, Margarete, Über die Brauchbarkeit der Baryumsulfatbehandlung von Leichenseren zwecks serodiagnostischer Untersuchung. 562
Tribondeau, L., Réaction de Wassermann; procédé éclectique. 559
Tunnicliff, A simple stain for the Spirochaeta pallida. 549

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien.

Aoki, T., Zur Frage „Tätowierung und Syphilis." 567
Gennerich, Klinische Beiträge zur Kollargolbehandlung des Tripperrheumatismus und anderer akuter Folgezustände des Trippers. 565
—, Beitrag zur Ätiologie der Neurorezidive und zur Neosalvarsanbehandlung. 574
Henry, R. B., Calomel in gonorrhoeal prophylaxis. 565
Herbst and Gatewood, Experiences with a vaccine in the treatment of chancroids. 566
Hord, Edward C. and Penfold, W. J., A critical study of experimental fever. 571
Howard, D. C., Venereal prophylaxis. 563
Iwaschenzow, G., Über anaphylaktoide Erscheinungen bei wiederholten intravenösen Salvarsaninjektionen. 571
Kersten, H. E., Über vergleichende Tierexperimente mit Salvarsan und Neosalvarsan. 573
Launoy, L. und Levaditi, C., Création d'une race de „Treponema pallidum" résistante au mercure. 567
Meyer, Ludwig, Zur endovenösen Therapie der Lues mit Hg-Präparaten. 567
Morrow and Bridgman, Gonorrhea in girls: Treatment of three hundred cases. 564
Nichols, The present status of salvarsan therapy in syphilis. 570
Pagenstecher, Alexander, Behandlung von syphilitischen Nasengeschwüren im Jahre 1820. 566
Patterson, R. U., Some remarks on salvarsan, with description of apparatus for intravenous administration. 569
Postojeff, J., Über die Wirkung des Salvarsans auf den Tierkörper. 572
Rosenthal, Über Salvarsan. 570
Salmon, Paul et Browne, Temps minimum de disparition des spirilles de la syphilis avec l'arséno-benzol. 574
Schmitt, Artur, Weitere Erfahrungen mit Salvarsan. 569
Schweitzer, Bernhard, Zur Blennorrhoe-Prophylaxe. 564
Selenew, J. F., Ulcus rotundum ventriculi bei einem Syphilitiker; tödlicher Ausgang nach der zweiten Salvarsaninjektion. 570
Touton, Über reaktionslose Neosalvarsaninfusionen, Vermeidung des „Wasserfehlers" und Kombinationstherapie bei Syphilis. 574
Uhlenhuth, Paul, Experimentelle Grundlagen der Chemotherapie der Spirochätenkrankheiten mit besonderer Berücksichtigung der Syphilis. 568
—, Experimentelle Untersuchungen über Syphilis (Chemotherapie und Impfsyphilis der Kaninchen.) 569
Vallardi, Carlo, Spleno-anämische Syndrome und Salvarsanbehandlung. 570
Vandegrift, Successful treatment of gonorrheal chorioiditis by vaccines. 565
Wechselmann, Über die „anaphylaktoiden Erscheinungen" bei wiederholten intravenösen Salvarsaninjektionen. 571
Zimmern, Eine Salvarsanreaktion an den Zähnen. 570

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 54. No. 19.

Ausgegeben am 21. September 1912.

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien etc.

Immunitätsforschung.

Bond, C., J., An address on the immunity problem and organic evolution, and the attitude of civilised communities to disease. (British med. Journ. 1912. Vol. 1. p. 409.)

Verf. versucht vom Entwicklungsstandpunkt aus das Wesen der als „erworbene Immunität" bekannten individuellen Anpassung zu ergründen, ihre Beziehungen zur natürlichen Immunität und zu anderen „Gewöhnungsfertigkeiten" („use acquirements") klarzulegen, die von den einzelnen Individuen bei Änderung der Lebensbedingungen erworben werden.

Er sucht folgende Thesen zu begründen:

1. Die Annahme neuer Eigenschaften durch irgendwelche Zellindividuen oder Zellgruppen ist in jedem Falle bedingt durch das Hervortreten von Variation und Selektion unter Einheiten von einer gewissen Anordnung, Größe und Kompliziertheit.

Ebenso wie die Entwicklung neuer Eigenschaften bei irgendeiner Rasse oder Spezies dem Hervortreten eines Variations- oder Selektionsprozesses unter den Keimzellen entspricht, von denen die Individuen jener Spezies abstammen, ebenso wie die Annahme neuer Eigenschaften durch irgendeine Zellgruppe oder ein Organ während des Lebens des Individuums einen Variations- und Selektionsprozeß unter den Zellen, aus denen das Organ besteht, darstellt, ebenso ist die Annahme einer neuen Eigenschaft durch das Zellindividuum die Folge einer Variation und Selektion unter den intrazellulären Eiweißgruppen, die die Zelle bilden.

2. Das letzte Kennzeichen des Wesens einer neuen von irgendeiner Zelle oder Zellgruppe angenommenen Eigenschaft, d. h. das Kriterium, ob diese Eigenschaft einer „Gewöhnungsfertigkeit" („use acquirement") oder einer angeborenen Variation ihre Entstehung zu verdanken hat, muß die Anordnung der Einheiten sein, unter denen der Wechsel sich vollzogen hat, und die Gegenwart oder Abwesenheit von Zerstörung und Regeneration unter ihnen während dieses Vorgangs.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Zum Vergleich zieht Verf. die Muskelhypertrophie, die Umwandlung von Plattenepithel in Zylinderepithel und die Veränderung der Nervenzelle bei Ermüdung heran. Auch die Virulenzschwankungen der Bakterien, ihre Anpassungsfähigkeit, ihre Giftfestigkeit sucht Verf. mit Hilfe seiner Theorie zu erklären. Anpassung und Funktion hält er für wesensgleich. Behne (Berlin-Lichterfelde).

Boehncke, Über die Bedeutung des Salvarsans für die Steigerung des Wertgehalts der Immunsera. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 25. S. 1176.)

Die Untersuchungen B.s am Ehrlichschen Institut hatten folgendes Ergebnis:

Die für die verschiedenen Arsenverbindungen (Aggazzi), darunter das Salvarsan (Friedberger und Masuda), bewiesene Fähigkeit der Steigerung der agglutinierenden Antikörper trifft für das Salvarsan auch hinsichtlich der eigentlichen Immunkörper (Antitoxine, Bakterizidine und Bakteriotropine), sowie für die präzipitierenden Antikörper in gleicher Weise zu. Eine Ausnahme scheinen nur die komplementbildenden Stoffe zu machen, für die sich eine Zunahme unter dem Einfluß des Salvarsans nicht feststellen ließ.

Diese antikörpererhöhende Eigenschaft des Salvarsans wird in Zukunft vorteilhaft in der Praxis Verwendung finden können zur Erzeugung möglichst hochwertiger Immunsera.

W. v. Brunn (Rostock).

Ungermann und **Kandiba,** Über quantitative Verhältnisse bei der Antikörperwirkung. (Arb. a. d. Kaiserl. Gesundh.-Amt. Bd. 40. 1912. H. 1. S. 24.)

Siehe dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 50. 1911. Beilage. S. 158.

Hetsch (Freiburg i. Br.).

Marie, A., Glandes surrénales et toxi-infections. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 864.)

0,0001 g gelöstes Adrenalin vermag in vitro nach einigen Stunden bei 37° 50 Tetanustoxineinheiten zu neutralisieren. Diese neutralisierende Wirkung des Adrenalins scheint unabhängig von seiner toxischen Wirkung zu sein. Sie wird durch Erhitzen auf 57° während 30 Minuten nicht zerstört, wird aber durch Erhitzen auf 96° aufgehoben. Im Gegensatz zu der Wirkung des chemisch reinen Adrenalins steht die Wirkung pulverisierter Nebennierensubstanz. Diese vermag nicht einmal eine Tetanustoxineinheit zu neutralisieren.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Franz, R., Über die Bedeutung der Eiweißzerfallstoxikose bei der Geburt und der Eklampsie. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1702.)

Übersichten über klinische Urinbefunde bei Eklamptischen und Giftigkeit ihres Harnes.

In der Blutbahn Eklamptischer treten Giftkörper auf, die denen der Gebärenden ähneln oder gleichen. Sie gehen in den Harn über und schädigen die Nieren. Sind diese arbeitsunfähig oder in ihrem Gewebe geschädigt, so kann das Harngift im Körper zurückgehalten werden.

Die Giftbildung wird verursacht durch gesteigerten parenteralen Eiweißzerfall.

Für eine mit Geburt und Eklampsie ursächlich zusammenhängende Zerfallstoxikose sprechen außer der gesteigerten Harngiftigkeit vermehrtes Abbau- und antitryptisches Vermögen des Serums sowie Änderung der Blutformel.

Plazentaeiweiß gelangt in der Schwangerschaft, besonders an ihrem Ende, in die Blutbahn und wird dort fermentativ abgebaut. Die Spaltstoffe veranlassen den Eintritt der Geburt, die Harngiftigkeit und die übrigen Vergiftungserscheinungen.

Georg Schmidt (Berlin).

Freund, R., Geheilte Schwangerschaftstoxikose. (Zeitschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 70. 1912. H. 2. S. 684.)

Einer Wöchnerin mit multiformem, toxischem Schwangerschaftsexanthem, das von sehr heftigem Juckreiz begleitet war, wurden 25 ccm frischen Pferdeserums in die linke Kubitalvene injiziert; darauf kurz andauernd Schüttelfrost, Fieber und allgemeines Unbehagen, aber auch sofortiges Nachlassen des Juckens, Stillstand des Exanthems und innerhalb 2 Wochen völlige Heilung.

Bludau (Steglitz).

Dold, H. und **Ogata, Sagio,** Weitere Studien über die wässerigen Organextraktgifte. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 667.)

Während sich aus allen Organen giftige wässerige Extrakte gewinnen lassen, gelingt dies bei freien Körperzellen, Erythrocyten, Leukocyten und auch Knochenmark nicht. Die Trümmer der arteigenen Leuko- und Erythrocyten wirken zwar giftig, doch ist der Verlauf der Vergiftung und der Sektionsbefund ein anderer als bei den Organgiften. Diese dürften daher in der Hauptsache aus der Gewebslymphe stammen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Vergleichende Untersuchungen mit Extrakten aus verschiedenen Teilen des Auges ergaben, daß diese hinsichtlich ihrer Giftigkeit Unterschiede zeigten. Aus Linse und Glaskörper konnten überhaupt keine tödlichen Gifte extrahiert werden.

Nach Injektion untertödlicher Giftdosen tritt sofort eine erhöhte Resistenz gegen die Extraktgifte ein, die aber schon nach 24—48 Stunden wieder verschwindet. Eine Immunisierung ist nicht möglich.

Die Giftwirkung der wässerigen Organextrakte beruht auf ihrer gerinnungserregenden Wirkung. Die eigentliche Todesursache ist eine Thrombosierung der Lungenarterien. Die Organgifte können daher mit dem Anaphylatoxin nicht identisch sein. Ihre Wirkung beruht auch nicht allein auf ihrem Thrombozymgehalt, denn sie wird durch Hirudin nicht aufgehoben. Kurt Meyer (Stettin).

Dold und Ogata, Nachtrag zu der Arbeit: Weitere Studien über die wässerigen Organextraktgifte. [Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. H. 6. S. 667 ff.] (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 138.)

Verff. hatten früher gefunden, daß Hirudin Jacoby die Giftwirkung wässeriger Organextrakte nicht aufhebt, und deswegen ausgeschlossen, daß die Giftwirkung der Extrakte auf ihrem Gehalt an Thrombozym beruht. In neueren Versuchen gelang es jedoch, durch frisch aus Blutegelköpfen hergestelltes Hirudin tödliche Organextraktdosen unwirksam zu machen. Kurt Meyer (Stettin).

Busson, Bruno, Studien über die Giftwirkung der Extrakte aus Organen normaler, vorbehandelter und hungernder Tiere. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 142.)

Die intravenöse Injektion von Extrakten aus Organen von Meerschweinchen erzeugt beim Meerschweinchen Intoxikationserscheinungen, die bei den verschiedenen Organen verschieden sind. Lungenextrakt ruft schon in Dosen von 1,0 ccm den Tod hervor. Extrakt aus anderen Organen wirkt ebenfalls giftig, es gelingt jedoch nicht den Tod herbeizuführen. Organextrakte von verhungerten oder dem Hungertod nahen Tieren, ferner von Tieren, die mit Diphtherietoxin vorbehandelt waren, zeigten eine auffallend erhöhte Giftigkeit. Werden die Organextrakte mit frischem Serum zusammengebracht, so wirken sie um so weniger giftig, je länger die Einwirkung des Serums auf die Extrakte dauerte. Nur bei direkter Injektion in die Blutbahn wirken die Extrakte giftig. Verf. glaubt, ohne über die vermutliche Natur des Giftes eine Hypothese aufstellen zu wollen, auf Grund der Ergebnisse seiner Versuche eine der anaphylaktischen Vergiftung identische Wirkung ausschließen und annehmen zu dürfen,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

daß die Giftigkeit der Organextrakte nicht auf einem einheitlichen spezifischen Gift beruht, daß es sich hierbei eher um die Wirkung verschiedener, chemisch differenter Substanzen handelt.

Dieterlen (Mergentheim).

Frouin, Albert et **Ledebt, S.,** Action agglutinante et antihémolytique des sels de terres rares. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 1038.)

Die schwefelsauren Salze des Lanthans, Thoriums, Praseodyms, Neodyms und Yttriums agglutinieren in vitro in bestimmten Konzentrationen die roten Blutkörperchen verschiedener Tiere. Dieselben Salze hemmen die Wirkung hämolytischer Sera, sie zeigen keine hämolytische Wirkung auf Normalsera.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Ingebrigtsen, Ragnvald, Die Bedeutung der Isoagglutinine für die Schicksale homoplastisch transplantierter Arterien. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1475.)

Aus 40 Katzen suchte I. 10 heraus, deren Blut Isoagglutination aufwies. Zwischen je 2, ebenso wie 9mal zwischen gewöhnlichen Katzen, wurde ein Stück der Carotis überpflanzt. Von den 14 Versuchen gelangen 8; 6mal trat Thrombose ein. Der Isoagglutinationsgruppe gehörten von ersteren 3 an. Die Gegenwart von Isoagglutinin ist für das Schicksal überpflanzter Arterien bedeutungslos. Auf Grund gewisser bei den Versuchstieren hervortretender Gewebsveränderungen muß man annehmen, daß es zwischen Tieren derselben Art biologische Unterschiede gibt, die in den meisten Fällen ein Überleben homoplastisch überpflanzter Arterien verhindern.

Georg Schmidt (Berlin).

Ssobolew, Nicolas, Versuche über Isolierung des bakteriolytischen Immunkörpers. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 507.)

Durch Eisenhydroxyd werden aus Typhus- und Choleraserum die Immunkörper vollständig adsorbiert, wie die Untersuchung der zentrifugierten Flüssigkeit zeigt. Das mit den Immunkörpern beladene Eisenhydroxyd enthält diese wenigstens zum Teil in wirksamer Form; denn es entfaltet im Pfeifferschen Versuch bakterizide Wirkung, die allerdings bedeutend schwächer ist als die der entsprechenden Serummenge. In vitro lassen sich die Immunkörper weder durch Digerieren mit Kochsalzlösung bei 37°, noch durch Behandlung mit $^{n}/_{100}$ Salzsäure wieder abspalten. Dagegen findet in vivo die Abspaltung auch im nichtinfizierten Tiere statt. Durch Einspritzung

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

des immunkörperbeladenen Eisenhydroxyds in die Bauchhöhle des Kaninchens läßt sich ein Exsudat gewinnen, das nach Abzentrifugieren des Eisenhydroxyds im Pfeifferschen Versuch deutliche bakterizide Wirkung erkennen läßt. Kurt Meyer (Stettin).

Rastaedt, Hans, Beitrag zur Frage der bakteriziden Eigenschaften entzündlicher Exsudate. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 421.)

Durch Terpentinölinjektion erzeugte Pleuraexsudate vom Meerschweinchen und Kaninchen wirken stark bakterizid auf *B. coli*, solche vom Hund stark auf *B. coli* und *prodigiosus*, schwach auf *Staphylococcus aureus*, gar nicht auf *Streptococcus equi*. Die bakterizide Kraft der Exsudate ist größer als die des Blutserums. Zentrifugiertes Exsudat wirkt erheblich schwächer als zellhaltiges. Das Alter des Exsudats hat keinen Einfluß auf die Stärke der bakteriziden Wirkung.

Durch einstündiges Erwärmen auf 55° wird die bakterizide Wirkung aufgehoben. Ebenso geht sie bei längerer Aufbewahrung der Exsudate verloren. Das durch Erwärmen inaktivierte Exsudat des Kaninchens läßt sich durch Zusatz von frischem Exsudat, sowie von frischem Kaninchen- oder Meerschweinchenserum reaktivieren. Dagegen gelingt die Reaktivierung nicht durch Leukocyten oder Leukocytenextrakte. Kurt Meyer (Stettin).

Rettger, Leo F. and **Sperry, Joel A.,** The antiseptic and bactericidal properties of egg-white. (Journ. of med. Research. Vol. 26. 1912. p. 55.)

Vgl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 51. 1911. S. 681.

Kurt Meyer (Stettin).

Détré, G. et **Saint-Girons, F.,** Sur le pouvoir hémolytique du sérum des enfants en bas âge à l'égard des hématies de lapin. Application à la réaction de Wassermann. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 338.)

Die Untersuchungen der Verff. ergaben, daß das Serum von Säuglingen um so weniger rote Kaninchenblutkörperchen hämolysierte, je jünger die Säuglinge waren. Es scheint daher nicht angängig zu sein, bei Prüfung von Säuglingsseren auf Komplementbindungsreaktion die Modifikation von Bauer-Hecht-Foix anzuwenden; für diese Fälle eignet sich nur die Wassermannsche Originalmethode.

Die bakterizide Wirkung des Säuglingsserums ist anscheinend ebenfalls gering. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Kafka, Über die Bedingungen und theoretische Bedeutung des Vorkommens hammelblutlösender Nor-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

malambozeptoren und des Komplements im Liquor cerebrospinalis. (Zeitschr. f. d. ges. Neurolog. u. Psych. Bd. 9. 1912. H. 2. S. 132.)

Die ziemlich umfassende Arbeit eignet sich nicht für ein kurzes Referat und wird am besten zum besseren Verständnis im Original nachgelesen. Michalke (Eberswalde).

Demanche, R., Action antihémolytique de l'arséno-benzol. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 975.)

Salvarsan vermehrt die Widerstandsfähigkeit der roten Blutkörperchen hämolytischen Seren und hypotonischen Kochsalzlösungen gegenüber. Salvarsan wird aber an die roten Blutkörperchen nicht gebunden; selbst nach 24stündigem Kontakt behalten sie nach Auswaschen und Abzentrifugieren ihre normale Resistenz. Die Gegenwart geringer Salvarsanmengen bewirkt in Blutaufschwemmungen eine Zusammenballung der Blutkörperchen, die sich schnell zu Boden senken. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Gay, Frederick P. and Rusk, G. Y., Note on the negative effect of Jodipin on the output of artificial hemolysins. (University of California Publications in Pathology. Vol. 2. 1912. No. 6 and 7. p. 73.)

Aus früheren Versuchen ist bekannt, daß die Schilddrüse durch ihren Jodgehalt den Gehalt des strömenden Blutes an Komplement erhöht. Weiter ist bekannt, daß sowohl Ambozeptor wie Komplement in der Leber gebildet werden, daß aber die Menge der gebildeten Stoffe durch den Jodgehalt der Schilddrüse beeinflußt wird. Durch Einspritzung von Schilddrüsenpräparaten wie von Jodpräparaten, namentlich Jodipin, sollte sich dementsprechend die Bildung der Stoffe beeinflussen lassen. Es wurden nun Versuche angestellt, um zu prüfen, ob auch bei Kaninchen, die durch Einspritzung von gewaschenen roten Blutkörperchen des Meerschweinchens gegen diese immunisiert waren, durch Einführung von Jodipin eine Steigerung der Hämolysinbildung zu erzielen wäre. Eine solche vermehrte Bildung von künstlichen Hämolysinen war bei diesen Versuchen in keinem Falle nachweisbar. Die behandelten Tiere zeigten den gleichen Gehalt an Hämolysin im Blutserum wie die Versuchstiere.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Widal, F., Abrami, P. et Brulé, M., A propos du rôle hémolytique de la rate normale. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 694.)

Normaler Hundemilzextrakt besitzt in frischem Zustande keinerlei hämolytische Wirkung auf frische Blutkörperchen; es ist hierbei gleich-

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gültig, in welcher Weise der Extrakt hergestellt wird. In einzelnen Fällen zeigte der Extrakt hämolytische Wirkung nach längerem Stehen; die Hämolyse war jedoch sehr unregelmäßig. Hämolysierte ein Extrakt, so verlor er diese Fähigkeit auch nach Erhitzung auf 80° nicht. Die Verff. schließen aus ihren Versuchen, daß Milzextrakte bei längerem Stehen durch autolytische Produkte hämolytische Wirkung erlangen, daß man aber keineswegs aus dieser Beobachtung auf eine hämolytische Wirkung der Milz in vivo schließen kann.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Gilbert, A., Chabrol, E. et **Bénard, Henri,** A propos des autohémolysines spléniques. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 770.)

Die Verff. halten ihre früher gemachten Angaben über den Gehalt des Hundemilzextraktes an Autohämolysinen aufrecht. Hundemilzextrakt, der eine Stunde nach dem Tode des Tieres hergestellt wird, ist von ausgesprochener Wirksamkeit auf rote Hundeblutkörperchen, aber unwirksam auf Menschen- und Hammelblutkörperchen. Um die Autohämolysine sichtbar zu machen, dürfen nur geringe Blutkörperchenmengen verwendet werden.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Léon-Kindberg et **Cain, A.,** Recherches sur le pouvoir hémolytique de la rate humaine. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 860.)

Frischer menschlicher Milzextrakt besitzt weder Hämolysine für die homologe noch für die heterologe Blutart.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Ferré, G., Mauriac, Pierre et **Defaye, R.,** Contribution à l'étude comparée du pouvoir hémolysant du sérum sanguin (hétérolyse) et de sa teneur en cholestérine. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 807.)

Aus den Untersuchungen der Verff. geht hervor, daß zwischen der hämolysierenden Wirkung des Serums und seinem Gehalt an Cholesterin kein bemerkenswerter Zusammenhang besteht. Untersucht wurden Sera, die von an den verschiedensten Krankheiten leidenden Personen stammten.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

v. Eisler, M., III. Über den Einfluß des Formalins auf rote Blutkörperchen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 138.)

Durch Zusatz von 2 Prom. Formalin zu 5 proz. Hammelblutaufschwemmungen findet bis zu einem gewissen Grade eine Konservierung

Digitized by Google · Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

der Blutkörperchen statt, indem diese unter gleichen Bedingungen später Veränderungen erleiden als Blutkörperchen ohne Formolzusatz. Das Formolblut ist gegenüber verschiedenen hämolytisch wirkenden Stoffen, wie Saponin, Alkohol, spezifisches Immunserum, bedeutend resistenter als normales Blut. Der Prozeß, welcher zu dieser Resistenzerhöhung führt, verläuft rascher bei höherer Temperatur, tritt aber nach einem längeren Zeitraum auch bei Eisschranktemperatur wieder ein. Das Formolblut ist imstande, im Tierkörper die Bildung hämolytischer Immunkörper auszulösen. Auch diese Sera wirken auf Formolblut viel schwächer als auf normales. Die Agglutination des Formolblutes durch spezifisches Serum ist nur wenig schwächer als die des gewöhnlichen Blutes, dagegen besteht zwischen den beiden Blutarten ein deutlicher Unterschied für die Rizinagglutination.

Dieterlen (Mergentheim).

Bernstein, E. P. and Kaliski, David, J., The use of formalinised sheep cells in complement-fixation tests. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 490.)

Formalinzusatz in Konzentrationen von 1:800 bis 1:200 konserviert Hammel- und Menschenblut wenigstens 8 Wochen. Die antigene Wirkung der Blutkörperchen sowie ihre Verwendbarkeit für das Komplementbindungsvermögen wird dabei nicht beeinflußt.

In einer geringeren Konzentration als 1:300 dem hämolytischen System zugesetzt schädigt Formalin weder die Blutkörperchen noch den Ambozeptor, das Komplement nur in ganz geringem Grade. Durch stärkere Konzentrationen wird das Komplement zerstört.

Gewaschene Blutkörperchen (50 Proz. Aufschwemmung) halten sich mit Formalin versetzt mindestens 3—4 Wochen und sind stets ohne weiteres brauchbar. Kurt Meyer (Stettin).

Snapper, J., Einfluß des Auswaschens auf die Resistenz der roten Blutkörperchen. (Biochem. Zeitschr. Bd. 43. 1912. S. 266.)

Mit 0,9 proz. NaCl-Lösung gewaschene Blutkörperchen sind weniger resistent gegen hypotonische NaCl-Lösung als nicht gewaschene. Da mit 4 proz. Glukoselösung gewaschene Blutkörperchen gleiche Resistenz zeigen wie native, so beruht die Wirkung des Auswaschens mit NaCl-Lösung nicht auf der Entfernung hypothetischer hämolysehemmender Stoffe, sondern auf Störung des osmotischen Gleichgewichts der Erythrocyten.

Diese ist in dem Austritt von Ca-Ionen zu suchen. Denn wird der zum Waschen benutzten NaCl-Lösung 0.1 proz. $CaCl_2$ zugesetzt, so bleibt die Resistenz der Blutkörperchen unverändert. Für die Praxis ergibt sich daraus, daß zu Resistenzbestimmungen das Blut

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nicht in Citratlösung aufgefangen werden darf, da auch diese das osmotische Gleichgewicht der Blutkörperchen stört. Allerdings läßt sich der Schaden beseitigen, wenn man hinterher die Blutkörperchen wieder mit 0,9 proz. NaCl + 0,1 proz. $CaCl_2$ auswäscht.

Die erhöhte Resistenz der jungen Blutkörperchen anämisierter Tiere ist nicht durch das Serum bedingt, denn sie bleibt beim Auswaschen mit Glukoselösung unverändert. Beim Waschen mit NaCl-Lösung ruht auch sie, allerdings bleibt sie aber größer als die Resistenz der in gleicher Weise behandelten Blutkörperchen normaler Tiere. Sie kann also nicht auf einem größeren Gehalt an Metall-Ionen beruhen. Kurt Meyer (Stettin).

Snapper, J., Vergleichende Untersuchungen über junge und alte rote Blutkörperchen. Resistenz und Regeneration. (Biochem. Zeitschr. Bd. 43. 1912. S. 256.)

Die nach Aderlässen bei Kaninchen neugebildeten Blutkörperchen sind gegen hypotonische Kochsalzlösung erheblich resistenter als die alten Blutkörperchen. Die Menge der neugebildeten Blutkörperchen, nach der Durchschnittsresistenz des Gesamtbluts beurteilt, ist bedeutend größer, als den durch die Aderlässe entzogenen entspricht. Es müssen also alte Blutkörperchen zugrunde gegangen und zum Aufbau der jungen verwandt worden sein. Auch hier gilt das Weigert'sche Gesetz, daß die Reparation größer ist als der Verlust.

Kurt Meyer (Stettin).

Graetz, Fr., Experimentelle Studien zur Theorie und Praxis der Eiweißdifferenzierung. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 329.)

Auf Grund ausgedehnter Erfahrungen kommt Verf. zu dem Ergebnis, daß das Vorkommen von Antieiweißseris, die bei starkem Präzipitationsvermögen kein oder geringes Komplementbindungsvermögen besitzen, entgegen den Angaben von Haendel und Steffenhagen eine große Seltenheit ist. Durch Entfernung der hämolytischen Normalambozeptoren lassen sich solche Sera häufig noch brauchbar machen, besonders, wenn gut ablenkbare Komplementsera verwendet werden.

Für praktische Zwecke empfiehlt es sich, nur sorgfältig ausgewertete Eiweißantisera zu verwenden. Auch sind die optimalen Mengenverhältnisse zwischen Antigen und Antikörper zu berücksichtigen. Bei Anwendung dieser Vorsichtsmaßregeln stehen der praktischen Verwertung des Komplementbindungsverfahrens für die Antigendiagnose in foro keine Bedenken entgegen.

Kurt Meyer (Stettin).

Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Gay, Frederick P. and **Rusk, G. Y.,** Studies on the origin of antibodies. The persistence of a soluble antigen in the serum of immunized rabbits. (University of California Publications in Pathology. Vol. 2. 1912. No. 6 and 7. p. 59.)

Wenn man Kaninchen, die gegen Pferdeserum immunisiert sind, 1 ccm Pferdeblut in die Blutbahn einspritzt, so bleibt das Serum 24 Stunden lang in nachweisbarer Menge im Blut vorhanden. Ein solches antigenhaltiges Serum gibt Komplementbindung mit reinem Antiserum. Das antigenhaltige Antiserum gibt auch mit Antiserum eine Präzipitinreaktion. Die wiederholte Einspritzung von Pferdeserum bei immunisierten Tieren verursacht ein zeitweiliges Herabsinken des Präzipitingehaltes. Die Einspritzung von antigenhaltigem Antiserum und von Serum von Kaninchen, die 24 Stunden vorher mit Pferdeblut gespritzt waren, ist nicht imstande, Meerschweinchen gegen spätere Einspritzung von Pferdeserum überempfindlich zu machen. Das Komplementbindungsverfahren ist daher besser geeignet als das Anaphylaxieverfahren, um Aufschluß über den Ort der Antikörperbildung und der Bindung des Antigens im Körper zu erlangen.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Aynaud, M. et **Frasey, E.,** Sur un phénomène de précipitation réversible, et à basse température, observé sur certains sérums. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 747.)

Das Serum zweier Esel, die gegen Milzbrand subkutan immunisiert waren, zeigte kurze Zeit nach der letzten Injektion bei Erwärmung auf 40—45° im Wasserbad ein deutliches Präzipitat, das wieder verschwand, sobald die Erwärmung unterbrochen wurde. Dieser Vorgang konnte nach Belieben oft wiederholt werden. Wurde das Serum auf 60—65° erhitzt, so löste sich das Präzipitat ebenfalls auf, ließ sich aber dann nicht wieder erzeugen. An dem Serum eines Pferdes, das zu anderen Zwecken immunisiert war, konnte der gleiche Vorgang beobachtet werden. Die Prüfung verschiedener anderer Sera hatte ein negatives Ergebnis. Eine Erklärung für den beobachteten Vorgang vermag Verf. nicht zu geben.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Bernard, Léon, Debré, Robert et **Porak, R.,** Sur la formation des précipitines chez l'homme après l'injection intrarectale de sérum équin. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 132.)

18 tuberkulösen Personen wurden 12 Tage lang 20 ccm Valléesches Antituberkulose-Pferdeserum per rectum nach vorausgegangenem Reinigungsklystier verabfolgt. Bei 16 Personen enthielt das Serum 10 bis 25 Tage nach der ersten Injektion spezifische Präzipitine; die Höhe des Titers wird nicht angegeben.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Cruickshank, J. und **Mackie, T. J.**, Über Änderungen der Komplement-Komponenten (Mittelstück und Endstück) durch die Einführung von Lezithin in komplementhaltiges Serum. (Biochem. Zeitschr. Bd. 42. 1912. S. 414.)

Die Zufügung von Lezithin zu Meerschweinchen- und Kaninchenserum übt keinen Einfluß auf die Komplementwirkung aus. Das Endstück so behandelten Serums hat aber quantitativ dieselbe hämolytische Wirkung wie das gesamte native Serum, während das Mittelstück seine Wirksamkeit behält und gewöhnliches Endstück aktiviert.

Auf gewöhnliches Endstück, nach der Spaltung hinzugefügt, übt das Lezithin keine Wirkung aus.

Das Endstück des Lezithinkaninchenserums aktiviert Meerschweinchenmittelstück so stark wie Meerschweinchenendstück, ist also viel wirksamer als gewöhnliches Kaninchenendstück.

Das Lezithinendstück wird nach der Absorption mit sensibilisierten Stromata bei 37° durch das gewöhnliche Mittelstück aktiviert.

Sensibilisierte Blutkörperchen binden bei 0° aus der Lezithinendstücklösung eine mittelstückähnliche Komponente. Dies ergibt sich daraus, daß die Flüssigkeit durch gewöhnliches Mittelstück reaktiviert wird und daß die Blutkörperchen durch gewöhnliches Endstück gelöst werden. Kurt Meyer (Stettin).

Courmont, Paul et **Dufourt, André**, De la destruction du complément par l'agitation. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 916.)

Durch Schütteln bei 37° gelang es den Verff., wie bereits auch anderen Autoren, aktive Sera vollständig zu inaktivieren, und zwar 3 Meerschweinchensera, 2 Hundesera, 1 Kaninchenserum und 2 Menschensera. Manche dieser Sera waren in 4 Stunden inaktiviert, andere erst in 7 Stunden. Die Resistenz des Komplements ist je nach Art und Individuum verschieden. In manchen Fällen schwindet das Komplement schnell, manche Sera zeigen in den ersten Stunden keine Änderung, der Komplementschwund setzt dann plötzlich ein.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Browning, C. H. and **Machie, T. J.**, Über die Beziehungen der Komplementwirkung des frischen Serums bei der Aktivierung der Immunkörper und des Cobragiftes. Ein Beitrag zur Konstitution des Komplements. (Biochem. Zeitschr. Bd. 43. 1912. S. 229.)

Meerschweinchenserum, das seiner Komplementwirkung für Immunkörper durch Behandlung mit sensibilisierten Blutkörperchen oder Stromata beraubt wurde, vermag fast unverändert Cobragift zu ak-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

tivieren. Das Immunkörper-Komplement kann also mit der Kobragift aktivierenden Substanz nicht identisch sein.

Durch Kohlensäurespaltung wird das Serum in zwei Fraktionen gespalten, von denen jede für sich auch in großer Menge Cobragift nicht aktiviert, während sie beide zusammen quantitativ ebenso wirken wie das native Serum. In dieser Beziehung besteht also ein völliger Parallelismus zu dem Verhalten des Immunkörper-Komplementes.

Wenn keine vollständige Unwirksamkeit der beiden Fraktionen eintritt, so besteht kein festes Verhältnis zwischen ihrer aktivierenden Wirkung auf Cobragift und ihrem Kompletierungsvermögen für Immunkörper. Ebensowenig ist ein Parallelismus in der reaktivierenden Wirkung der beiden Fraktionen auf inaktives Serum hinsichtlich der Cobragift- und der Immunkörperhämolyse vorhanden. Diese Tatsachen sprechen dafür, daß die Komplementwirkung auf dem Zusammenwirken mehrerer Faktoren beruht.

Kurt Meyer (Stettin).

Landsteiner, K. und Rock, Hans, Untersuchungen über Komplementwirkung. Hämolyse durch Kieselsäure und Komplement. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 14.)

In Bestätigung der Angaben anderer Autoren fanden Verff., daß die Albumin- und Globulinfraktion des Komplements sich in weitgehendem Maße gegenseitig vertreten können. Sie halten es hiernach für wahrscheinlich, daß sich variable Adsorptionsverbindungen der kolloidalen Substanzen bilden.

Da die Globulinfraktion an sich unwirksamer Sera in Kombination mit der Albuminfraktion andersartiger Sera wirksam ist, so scheint die spezifische Komplementwirkung in erster Linie an die Albuminfraktion gebunden zu sein, während die Globuline vielleicht nur eine reaktionsverstärkende Wirkung ähnlich wie bei der Konglutination ausüben.

Die hämolytische Wirkung des Froschserums dürfte auf Komplementwirkung zurückzuführen sein. Die antilytische Wirkung von Froschserum-Immunserum ist nicht durch ein echtes Antilysin, wie Friedberger und Seelig angenommen hatten, sondern durch eine Bordet-Gengou'sche Komplementbindung bedingt.

Bei der Hämolyse durch kolloidale Kieselsäure + aktives Serum handelt es sich um eine echte Komplementreaktion. Das Serum verliert seine Wirksamkeit, außer, wie früher festgestellt, durch Erwärmen, Behandlung mit Hefe oder Kokken, durch Salze und auch durch Behandlung mit Cholesterin und Äther, sowie bei Kohlensäureeinleitung, bei der es anscheinend eine Spaltung in zwei in Kombination wirksame Komponenten erfährt. Ferner wird das wirk-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

same Prinzip des Serums bei der Präzipitation, sowie bei der Wassermann'schen Reaktion gebunden.

Verf. nimmt hiernach an, daß die cytolytische Komplementwirkung in einer destruktiven Beeinflussung der kolloidalen Zellstruktur und nicht in einer eingreifenden Spaltung der Eiweißkörper besteht.

Kurt Meyer (Stettin).

Courmont, Paul et **Dufourt, André,** Absence de pouvoir antihémolytique et réactivition des sérums inactivés par agitation. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 1014.)

Die Versuche wurden an Hunde- und Menschensera ausgeführt. Es zeigte sich, daß Inaktivieren durch Schütteln weder bei heterolytischen noch bei isolytischen Sera genügend Antihämolysine erzeugt, um die hämolytische Wirkung aufzuheben. Die geschüttelten Sera ließen sich reaktivieren, während dies für die erhitzten Sera nicht der Fall war. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Courmont, Paul et **Dufourt, André,** Résultats comparés de l'agitation du complément dans l'air, l'oxygène, le vide et l'azote. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 1058.)

Um festzustellen, welchen Anteil der Sauerstoff der Luft bei der Zerstörung des Komplements durch Schütteln hat, haben die Verff. vergleichende Versuche angestellt; sie haben unter denselben Bedingungen, wie in ihren früheren Versuchen, die Sera teils in atmosphärischer Luft, teils in Sauerstoff, teils in Stickstoff oder im luftleeren Raum geschüttelt. Die Versuche ergaben, daß das Komplement in Sauerstoffluft sehr schnell verschwindet, weniger schnell in atmosphärischer Luft. Das Komplement verschwindet in Stickstoffluft und im luftleeren Raum gar nicht oder nur wenig. Es hat also zweifellos der Sauerstoff einen bedeutenden, wenn nicht ausschließlichen Einfluß auf die Zerstörung des Komplements, sei es durch Schütteln, sei es durch einfaches Altern der Sera.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

v. Liebermann, L. und **v. Fenyvessy, B.,** Bemerkungen zu der Abhandlung von Liefmann, M. Cohn und Orloff: Über die Hypothese der lipoiden Natur des Komplements. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 695.)

Verf. weisen die von Liefmann, Cohn und Orloff erhobenen Einwände der Reihe nach zurück.

Daß die leichtere Lösbarkeit sensibilisierter Blutkörperchen durch Seifenlösungen nicht durch die beim Waschen erfolgende mechanische Schädigung bedingt ist, geht daraus hervor, daß sie nur Seifenlösungen bestimmter Alkaleszenz gegenüber nachweisbar ist

Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

und daß sie auch zu beobachten ist, wenn das Waschen der Blutkörperchen unterbleibt.

Daß bei den Versuchen zum Nachweis der Spaltbarkeit der künstlichen Komplemente das „Beschleunigungsphänomen" eine Rolle spielt, weisen Verff. zurück.

Seife in ihrer Kombination mit Serumbestandteilen wird von nicht sensibilisierten Blutkörperchen keineswegs gebunden.

Daß die Seifenwirkung in viel geringerem Grade von der Konzentration abhängig ist als die des Komplementes, ist kein prinzipieller Unterschied.

Bei richtiger Versuchsanordnung lösen auch Seifenlösungen um so mehr Blutkörperchen, je mehr zugesetzt werden.

Bezüglich einiger anderer Einwände wird auf anderwärts gegebene Widerlegungen verwiesen. Kurt Meyer (Stettin).

Fürst, Die Bedeutung der Lipoide für die Biologie. (Zeitschr. f. ärztl. Fortb. 1912. No. 15. S. 459.)

Zusammenfassende Übersicht unserer Kenntnisse über die Lipoide unter besonderer Berücksichtigung ihrer Bedeutung für die Erklärung der Wassermannschen Reaktion. Diese ist nicht chemisch nach der Seitenkettentheorie, sondern physikalisch als kolloidale Fällungserscheinung zu erklären. Sachs-Müke (Beuthen O.-S.).

Hanes, Frederick M., Über das Vorkommen und die Bedeutung von anisotropen Lipoiden in der Leber des Hühnerembryos. (Centralbl. f. allg. Pathol. u. pathol. Anat. Bd. 23. 1912. No. 12. S. 533.)

Zufällige Beobachtungen an Hühnerembryonen gaben dem Autor Anlaß, das Vorkommen der Lipoidsubstanzen in der Leber beim Hühnerembryo und beim erwachsenen Tiere zu prüfen. Untersucht wurde nach folgenden Methoden: Sudan III (gesättigte Lösung in 80 proz. Alkohol), Nilblausulfat (gesättigte wässerige Lösung), Smith-Dietrichsche Färbung, Ciaccios Methode, Methode nach Fischler und Neutralrotfärbung, schließlich Polarisationsmikroskop und die Reaktionen von Salkowski und Golodetz. Mit 14 Tagen sieht man bei Bebrütung in der Leber der Embryonen Übergang von Fetttröpfchen aus dem isotropen in den anisotropen Zustand. Mit dem 16. Tage sind alle sichtbaren Tröpfchen anisotrop. Nach den Ausschlüpfen bleiben die anisotropen Substanzen längere Zeit erhalten, nehmen aber an Lichtbrechungsvermögen allmählich ab. Die gleichzeitigen Änderungen im chemischen Zustande lassen sich durch mikrochemische Reaktionen erweisen. Dem Anschein nach sind diese anisotropen Kügelchen der Hühnerleber aus Cholesterinestern zusammengesetzt. Bei 40° C werden sie isotrop, um nach dem Abkühlen

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wieder in die anisotrope Form überzugehen. Zahlreiche interessante Einzelheiten müssen weiteren Mitteilungen vorbehalten bleiben.

J. Bartel (Wien).

v. Klecki, Carl, Über den Einfluß der Radiumemanation auf die Phagocytose von Bakterien. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 589.)

Verf. untersuchte den Einfluß der Radiumemanation auf die Phagocytose, die er im hängenden Tropfen in einer feuchten Kammer, durch die emanationhaltige Luft geleitet wurde, vor sich gehen ließ.

Die Phagocytose von *B. coli* und *Staphylococcus aureus* wurde durch die Emanation verstärkt, die von Tuberkelbazillen abgeschwächt. Die Emanation wirkt sowohl auf die Phagocyten wie, wenn auch schwächer, auf die Bakterien ein. Kurt Meyer (Stettin).

Marbé, S., Hypersensibilisation générale thyroïdienne. VIII. Indice opsonique élevé et hypersensibilité générale chez les lapins à la mamelle. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 802.)

Der allgemeine opsonische Index ist bei saugenden Kaninchen sehr erhöht. Er steht in Beziehung zur Nahrungsaufnahme und stellt die Hauptursache ihrer Überempfindlichkeit dar.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Neufeld und Kandiba, Beitrag zur Kenntnis der „antiaggressiven" Sera. (Arb. a. d. Kais. Gesundheitsamte. Bd. 40. 1912. H. 1. S. 1.)

Die Autoren unterzogen die Frage der antiaggressiven Serumwirkung einer erneuten Untersuchung und prüften zu diesem Zweck zunächst die Wirkung des Rotlaufserums an Mäusen. Sowohl in vitro wie im Tierkörper ließ sich eine spezifische bakteriotrope Wirkung der untersuchten Sera unzweideutig nachweisen, die als Ursache der Schutz- und Heilkraft angesehen wird. Wenn diese spezifische Wirkung bisher von der überwiegenden Mehrzahl der Untersucher nicht erkannt worden ist, so liegt das wohl, soweit Versuche in vitro in Betracht kommen, hauptsächlich daran, daß auch normale Sera eine recht erhebliche Tropinwirkung entfalten können, so daß hier nur genaue quantitative Versuche mit abgestuften Serummengen zu einwandfreien Resultaten führen. Im Tierversuch entgeht aber das entscheidende Moment, nämlich die Phagocytose durch polynukleäre Leukocyten, leicht der Beobachtung, da auch bei den Kontrolltieren eine reichliche Phagocytose stattfindet, die aber viel später einsetzt und niemals so stark ist und bei der ferner fast ausschließlich große mononukleäre Zellen beteiligt sind. Für die An-

Digitized by Google · Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nahme der Mitwirkung anderer Antistoffe neben den Bakteriotropinen liegt bisher ein Beweis oder auch nur ein bestimmter Anhaltspunkt nicht vor; alle tatsächlichen Beobachtungen über die spezifische Serumwirkung lassen sich auf die Tropine zurückführen. Der Begriff der antiaggressiven Immunität scheint wenigstens bisher durch keinerlei zwingende experimentelle Tatsachen gestützt zu sein. Die vorliegenden Beobachtungen haben keine Anhaltspunkte für die Existenz einer derartigen Form der Immunität geliefert.

Hetsch (Freiburg i. Br.).

Weinberg, M. et **Rubinstein, M.,** Recherches sur le pouvoir antitryptique du sérum. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 718.)

Die Leukocytose beeinflußt nur dann die Vermehrung der antitryptischen Substanzen, wenn sie mit einer Zerstörung der weißen Blutkörperchen einhergeht.

Die subkutane Injektion von Tuberkelbazillen verursacht beim Meerschweinchen nicht sogleich eine Erhöhung des antitryptischen Index. Diese Erhöhung tritt erst ein, wenn das tuberkulöse Knötchen in Eiterung übergeht.

Serum bewahrt auf Eis seine antitryptische Wirkung mehrere Monate; sie wird durch Erhitzen auf 56° abgeschwächt. Die antitryptischen Substanzen gehen nicht durch Kollodiumfilter. Das Antitrypsin findet sich sowohl in den Globulinen wie in den Albuminen des Serums. Das Antitrypsin ist kein Lipoid. Kaninchen, die mit Trypsin mehrmals vorbehandelt sind, liefern ein Serum, in dem durch Komplementbindung und Präzipitation spezifische antitryptische Antikörper nachweisbar sind.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Gluschkoff, Autoserotherapie der Gonitis. (Russky Wratsch. 1912. No. 19. p. 659.)

Verf. übertrug den Vorschlag Gilberts zur Behandlung der tuberkulösen Pleuritis auf die Gonitis.

Die vermehrte Synovialflüssigkeit wurde ausgehebert und an gleicher Stelle unter die Haut eingespritzt. Gute Heilerfolge.

J. Schereschewsky (Moskau).

Hektoen, Allergy er anaphylaxis in experiment and disease. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. p. 1081.)

Zusammenfassende Übersicht. Bouček (Prag).

Esch, P., Bewirkt das Kind während des intrauterinen Lebens eine Überempfindlichkeit bei der Mutter? (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. 1912. [Festschr. f. Loeffler.] S. 13.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

In zwei Versuchsreihen konnte Verf. feststellen, daß eine Überempfindlichkeit der Mutter, bedingt durch das Kind während des intrauterinen Lebens, nicht nachzuweisen ist.

Dieterlen (Mergentheim).

Haußner, Paul, Die Auslösung von Überempfindlichkeitserscheinungen durch körpereigene Eiweißsubstanz und ihre klinische Bedeutung. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1441.)

H. bestreitet, daß Wolff-Eisner zuerst das Freiwerden toxischer Stoffe bei parenteraler Verdauung nicht bakteriellen Eiweißes aufgefunden habe.

Gegenüber derselben Veröffentlichung Wolff-Eisners und Vertes nimmt Franz Hamburger die Entdeckung für sich in Anspruch, daß artfremdes Eiweiß und damit auch Nahrungseiweiß giftig sei, daß die Verdauung in erster Linie ein Entgiftungsvorgang sei, daß das artfremde Eiweiß von den Zellen jenseits des Verdauungskanales nicht oder fast nicht verdaut und verwertet werden könne.

Endlich betont H. Pfeiffer, daß er zuerst Meerschweinchen durch Vorbehandlung mit Meerschweinchenniere usw. überempfindlich gegen erneute Einspritzungen des gleichen Gewebes gemacht habe.

Georg Schmidt (Berlin).

Minet, Jean et **Leclercq, J.,** L'anaphylaxie à l'albumine urinaire. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 166.)

Eiweißhaltiger Urin bewirkt wie anderes Eiweiß beim Meerschweinchen Überempfindlichkeit. Die Prüfung der sensibilisierten Tiere kann sowohl mit eiweißhaltigem Urin wie mit menschlichem Blutserum erfolgen. Es scheint demnach zwischen den im Urin vorkommenden Albuminen und den Serumalbuminen eine sehr nahe biologische Verwandtschaft zu bestehen. Die Veränderungen, die das Bluteiweiß bei seiner Passage durch die Nieren erleidet, sind, wenn sie überhaupt eintreten, jedenfalls sehr gering.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Guerrini, Guido, Beitrag zum Studium der Anaphylaxie. Über Anaphylaxie durch Gewebe- und Bakterienproteide. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 70.)

Mit den aus Organen hergestellten Nukleoproteiden lassen sich Meerschweinchen anaphylaktisch machen. Die Anaphylaxie ist hochgradig organspezifisch und streng artspezifisch. Die Reinjektion homologen Blutserums ist unwirksam. Die Organanaphylaxie ist demnach nicht auf Blutreste zurückzuführen.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Auch die Bakteriennukleoproteide rufen Anaphylaxie hervor, die ebenfalls artspezifisch ist. Kurt Meyer (Stettin).

Seitz, A., Über Bakterienanaphylaxie. II. Mitteilung. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 91.)

Auch mit Meerschweinchenserum, das bei 65° inaktiviert ist, läßt sich aus Dysenteriebazillen anaphylaktisches Gift gewinnen. Das Komplement ist also zur Giftbildung nicht unbedingt erforderlich.

Eine primäre Giftigkeit nativen Meerschweinchenserums für Meerschweinchen konnte nicht nachgewiesen werden. Auch durch Einwirkung von Kaolin bei 37° konnte Giftbildung nicht erzielt werden. Ebenso ließ sich aus dem Komplex Kaolin-Ambozeptor kein Gift abspalten.

Gelegentlich gelingt es auch, mit Komplementmittel- oder Endstück allein aus Bakterieneiweiß ein Gift abzuspalten, das das eine oder andere der anaphylaktischen Symptome auslöst.

Kurt Meyer (Stettin).

Karsner, Howard T., The lungs of the guinea pig in anaphylaxis produced by toxic sera. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 15. 1912. S. 81.)

Die Lungen von Meerschweinchen, die an der durch toxische Seren verursachten Anaphylaxie gestorben sind, zeigen dieselben Veränderungen wie bei der echten Anaphylaxie, nämlich hochgradiges Emphysem und Bronchialkonstriktion; dazu kommen aber noch Konglutination und Hämolyse der Blutkörperchen in den Kapillaren, Hämorrhagien und Ödem. Diese Erscheinungen werden von einem besonderen, in den toxischen Seren enthaltenen Faktor erzeugt. Die charakteristischen Veränderungen der eigentlichen Anaphylaxie bleiben demnach Verengerung der Bronchien und akutes Emphysem.

Kurt Meyer (Stettin).

Launoy, L., Des conditions nécessaires à la demonstration du choc anaphylactique sur le coeur isolé d'animaux hypersensibles au sérum de cheval. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 815.)

Das isolierte Herz eines Kaninchens, das 15 bis 20 Tage vor der Herzprüfung 0,01 ccm Pferdeserum subkutan oder 0,1 ccm intravenös erhalten hat, zeigt keinen besonderen Zustand von Überempfindlichkeit Pferdeserum gegenüber. Beim empfindlicheren Meerschweinchen kann man am isolierten Herzen den anaphylaktischen Shock nur dann beobachten, wenn man durch das Herz mehr als 5 promill. Pferdeserumlösung durchströmen läßt. Bei der Prüfung

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

des isolierten Herzens auf Überempfindlichkeitserscheinungen muß die Konservierung des Herzens, wie sie sonst üblich ist, genau innegehalten werden. Läßt man Ringer-Locke sche Lösung mit einem Zusatz von 20 Proz. Pferdeserum durch das isolierte Herz eines gegen Pferdeserum sensibilisierten Tieres strömen, so kann man mit Sicherheit den anaphylaktischen Shock beobachten.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Busson, Bruno und Takahashi, Dengo, Der Komplementschwund und seine Beziehung zur Anaphylaxie. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 146.)

Bei der aktiven Anaphylaxie mit Pferdeserum tritt zumeist nur ein minimaler Komplementschwund ein, den Verff. sogar in einzelnen Fällen überhaupt nicht nachweisen konnten, trotzdem die Versuchstiere akut dem anaphylaktischen Anfall erlegen sind. Dem gegenüber wird bei passiver heterologer Anaphylaxie fast stets ein starker Komplementschwund beobachtet, wenn das Serum vorher intraperitoneal einverleibt wird. Aktive Normalsera, die zugleich Blutgifte darstellen, verursachen starken Komplementschwund, obwohl sie zum Teil, insbesondere das Hundeserum, im inaktiven Zustand ungiftig sind und keinen Komplementschwund hervorrufen, was ziemlich eindeutig dafür spricht, daß die Integrität des dem giftigen Normalserum zugehörigen Komplementes in wesentlicher Beziehung zu dem im Versuchstiere beobachteten Komplementschwund stehen muß. Der Komplementschwund tritt bei allen Arten der Anaphylaxie in protrahiert verlaufenden Fällen, insbesondere aber beim Liegenlassen anaphylaktisch gestorbener Tiere deutlich in Erscheinung. Ferner tritt bei aktiver Anaphylaxie, wenn dem Antigen primär giftige Eigenschaften zukommen, auch bei Verwendung geringer Mengen desselben, stets beim Hundeserum ein deutlicher Komplementschwund auf, was bei Verwendung des atoxischen Pferdeantigens nicht beobachtet wird. Die Befunde mit Pepton ergaben, daß dieses Abbauprodukt starken Komplementschwund in der Blutbahn verursacht, auch bei dieser Erscheinung bringt weniger die absolute Menge als vielmehr die Dauer der Einwirkung auf den kranken Organismus den Ausschlag.

Dieterlen (Mergentheim).

Armand-Delille, P. F., L'alexine joue-t-elle un rôle dans la constitution du poison anaphylactique? (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 869.)

Die Untersuchungen des Verf. ergaben, daß tatsächlich nach jedem anaphylaktischen Shock Komplementschwund nachweisbar ist. Diese Verminderung des Komplementes ist jedoch bei der passiven

Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Anaphylaxie erheblich stärker als bei der aktiven Anaphylaxie. Sie steht nicht im Verhältnis zur Schwere der Überempfindlichkeitserscheinungen, denn sie ist sehr gering bei tödlichen Erkrankungen nach aktiver Anaphylaxie und ist recht beträchtlich bereits bei leichten Erscheinungen nach passiver Anaphylaxie. Die Komplementbindung steht vielleicht in Beziehung zu der Menge der Präzipitine; es ist aber nicht bewiesen, daß das Komplement bei der Bildung des anaphylaktischen Giftes eine Rolle spielt.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Friedberger und Moreschi, Über Anaphylatoxin. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 16. S. 741.)

Die Experimente der Verff. hatten folgendes Ergebnis:

Es wurde gezeigt, daß das Anaphylatoxin mit dem β-Imidazolyläthylamin nicht identisch ist. Das Anaphylatoxin ist in angesäuertem Serum hitzebeständig; damit besteht die Möglichkeit, es von dem größten Teil des Serumeiweißes befreit zu erhalten. Bis heute vermag man über die Natur des Anaphylatoxins keine bestimmten Angaben zu machen.

W. v. Brunn (Rostock).

Miyaji, S., Über den Einfluß von Leukocyten und Leukocytenextrakten auf die Anaphylatoxinbildung. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 496.)

Gegenwart von Leukocyten setzt die Anaphylatoxinbildung aus Bakterien durch Meerschweinchenserum herab, offenbar weil ein Teil der Bakterien durch Phagocytose der Einwirkung des Serums entzogen wird. So wird die Giftbildung aus Typhusbazillen, die der Phagocytose stärker unterliegen als Prodigiosusbazillen, mehr gehemmt, als bei diesen. Leukocytenextrakte sind ohne Einfluß auf die Anaphylatoxinbildung. Leukocyten allein vermögen kein Anaphylatoxin aus Bakterien abzuspalten.

Auch in vivo ruft bei sensibilisierten Meerschweinchen die intravenöse Injektion eines Gemisches von Leukocyten und Bazillen viel schwächere anaphylaktische Erscheinungen hervor als die Injektion der Bazillen allein. Leukocytenextrakte dagegen sind auch hier wirkungslos. Wahrscheinlich hemmen auch im Tierkörper die Leukocyten die Giftbildung mechanisch durch Phagocytose der Bazillen.

Kurt Meyer (Stettin).

De Waele, Henri, Le rôle des acides aminés dans l'intoxication protéinique. L'anaphylaxie est due à l'intervention des acides aminés et du complément. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 605.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Während Lezithin, Protagon, Cerebrin und Cholesterin ohne Einfluß auf die Peptonvergiftung beim Hunde sind, wirken einzelne Aminosäuren (Tyrosin und einzelne Leuzinpräparate) erschwerend auf die Symptome.

Die ungleiche Wirksamkeit der verschiedenen Peptonpräparate ist nicht von ihrem Albumosen- und Peptongehalt abhängig, sondern von den Acid- und Alkalialbuminen. Daneben spielt noch die Menge der Aminosäuren und deren Verhältnis zur Albuminmenge eine Rolle. Die Wirkung von Acidalbumin wird durch Leuzin bedeutend gesteigert. Während Eierklar und Blutserum an sich bei intravenöser Injektion den Blutdruck unverändert lassen, rufen sie mit Leuzin zusammen injiziert eine typische Peptonvergiftung hervor.

Kaninchen gelten als unempfindlich gegen Pepton. Auch mit Leuzin kombiniert wirkt das Pepton nicht giftig. Dagegen wirkt komplementhaltiges Serum aktivierend auf das Pepton. Nicht also Leuzin allein, sondern der Leuzin-Komplementkomplex vermittelt die Wirkung des Peptons.

Bei anaphylaktischen Tieren wird durch Zufügung von Leuzin die Wirkung eines injizierten Proteins erheblich verstärkt.

Verf. stellt folgende Theorie der Anaphylaxie auf:

Durch die sensibilisierende Einspritzung werden Aminosäuren eingeführt oder durch Abbau gebildet, die mit dem Komplement den Aminosäure-Komplement-Komplex bilden. Die Anaphylaxie beginnt, sobald die durch die Injektion bedingte Antianaphylaxie nicht mehr die Überhand hat. Bei der Reinjektion tritt schnell ein energischer Shock ein, weil der die Vergiftung vermittelnde Komplex bereitliegt. Die Spezifizität wird durch die Aminosäure bestimmt. Man kann sich das Bestehen einer unbestimmten Zahl von Aminosäuren vorstellen, falls dieselben durch ihre Abstammung von den verschiedensten Proteinen noch durch Seitenketten kompliziert genug geblieben sind, um ihre Abstammung zu verraten.

Kurt Meyer (Stettin).

Turró, R. et Gonzalez, P., Sur l'anaphylaxie inverse. (C. r. Soc. de. Biol. T. 72. 1912. p. 760.)

In einer früheren Arbeit haben die Verff. dargetan, daß das defibrinierte Blut eines mit Meerschweinchenserum sensibilisierten Kaninchens für Meerschweinchen giftig ist. Sie konnten nun weiter zeigen, daß derartiges Blut, in geschlossenen Röhrchen steril aufbewahrt, lange Zeit seine Giftigkeit behält. Durch längeres Erwärmen auf 55° wird das Blut entgiftet, durch Kälte nicht. Die gleiche Menge Blut wirkt intensiver auf Meerschweinchen von 600 bis 700 g Körpergewicht, als auf leichtere Tiere.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Generated on 2019-08-26 00:12 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Achard, Ch. et **Flandin, Ch.,** Extraction du poison formé dans l'encéphale pendant le choc anaphylactique. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 1073.)

Aus den Untersuchungen der Verff. geht hervor, daß man aus dem Gehirn eines im anaphylaktischen Shock verendeten Tieres mittels Alkohol und besonders mittels Äther und Chloroform ein Gift extrahieren kann, welches bei einem unbehandelten Tier nach intrakranieller bzw. intravenöser Injektion einen anaphylaktischen Shock hervorrufen kann. Durch diese Extraktion wird die Gehirnsubstanz ungiftig; es scheint demnach das Toxin an den Lipoiden der Nervensubstanz zu haften. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Achard, Ch. et **Flandin, Ch.,** Influence de l'espèce animale sur les effets du poison de l'anaphylaxie. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 83.)

Das Gehirn von Tieren, die im anaphylaktischen Shock gestorben sind, ist stets toxisch für Tiere gleicher Art. Dagegen ist das toxische Gehirn des Kaninchens unwirksam für Meerschweinchen und ebenso das Gehirn von Meerschweinchen ungiftig für Kaninchen. Anders verhält sich das toxische Gehirn von Hunden; es ruft beim unbehandelten Meerschweinchen einen schweren und bei unbehandelten Kaninchen einen leichten Shock hervor. Der Symptomenkomplex war beim Meerschweinchen derselbe wie nach Injektion toxischen Gehirns vom Meerschweinchen. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Abelous, J. E. et **Bardier, E.,** Sur le mécanisme de l'anaphylaxie. Production immédiate du choc anaphylactique sans injection préalable d'antigène. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 874.)

Injektion von Hirnextrakt eines normalen Kaninchens, der durch Autolyse gewonnen wurde, verursacht bei Kaninchen keinerlei Erscheinungen. Injiziert man aber dem Tiere einige Stunden später eine untertödliche Dosis Urohypotensin, so zeigt das Kaninchen schwerste Überempfindlichkeitserscheinungen wie ein mit Urohypotensin vorbehandeltes Tier. Normaler Hirnextrakt, sowie autolytischer Leber- und Muskelextrakt haben diese Wirkung nicht. Die Verff. schließen aus den Versuchen, daß die Produkte der Autolyse der Nervensubstanz wie eine toxogene Substanz wirken. Die Urohypotensin-Anaphylaxie erklären sie folgendermaßen. Eine Injektion von Urohypotensin bewirkt eine Schädigung der nervösen Elemente, von denen ein Teil degeneriert. Diese Degeneration hat eine teilweise Autolyse des Nervengewebes zur Folge und diese autolytischen Produkte stellen die toxogene Substanz dar. Das nun injizierte Uro-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:13 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

hypotensin verbindet sich mit dem Toxogenin und es entsteht das tödlich wirkende Apotoxin. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Grineff, D., L'anaphylaxie locale est-elle justiciable du procédé des petites doses de Besredka? (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 974.)

Werden Kaninchen in Intervallen subkutan mit artfremdem Eiweiß behandelt, so stellen sich gewöhnlich nach der 4. Einspritzung lokale Reaktionen in Form von Hautinfiltraten bzw. Hautnekrosen ein. Verf. behandelte nun Kaninchen nach der Methode von Besredka, und zwar erhielten die Tiere vor der 4. und jeder späteren Injektion eine bestimmte Menge des artfremden Eiweisses intravenös. Die lokale Reaktion blieb aus; die Tiere waren antianaphylaktisch geworden. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Wolfsohn, Georg, Thyreosis und Anaphylaxie. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1403.)

Der Hyperthyreosis und der Anaphylaxie sind gemeinsam Leukopenie und Mononukleose, Eosinophilie und verlangsamte Gerinnbarkeit des Blutes, ferner die klinischen Zeichen der vagotonischen Veranlagung. Es wären demnach die Thyreosis ein Überempfindlichkeitsvorgang und das artfremde Eiweis ein von der Schilddrüse im Übermaße abgesondertes jodiertes Albumin.

Unter die Haut und in die Bauchhöhle von Kaninchen wurde Serum gespritzt, das 22 hyperthyreotischen Menschen entstammte. Nach 24—48 Stunden wurde den Tieren Jodoformöl verabreicht. Neunmal trat daraufhin deutlich Überempfindlichkeit hervor, indem sich das im Tiergewebe entstehende Jodeiweiß mit den spezifischen, durch die Vorbehandlung im Serum hervorgerufenen Reaktionskörpern gegen Jodoform (Jodeiweiß) verband. Georg Schmidt (Berlin).

Richet, Charles, De la durée prolongée dans l'anaphylaxie alimentaire. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 944.)

Ein Hund erhielt im Februar 1911 per os 1 g Crepitin pro kg Körpergewicht. Als ihm 10 Wochen später ebenfalls per os eine kleine Dosis Crepitin gereicht wurde, zeigte er Erscheinungen leichter Anaphylaxie. Im Juni 1912 erhielt derselbe Hund intravenös 0,0043 g Crepitin pro kg Gewicht und ging unter schwersten anaphylaktischen Erscheinungen innerhalb 25 Minuten zugrunde. Im allgemeinen sterben gegen Crepitin überempfindliche Tiere nicht unmittelbar nach der Injektion. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:13 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Boehncke, K. E., Die Darstellung und Wertbestimmung der Heilsera. (Zeitschr. f. angew. Chemie. Jg. 25. 1912. S. 865.)

B. gibt eine allgemeine orientierende Übersicht für den Nichtfachmann auf diesem Gebiet. Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Violle, Henri, De la vésicule biliaire envisagée comme lieu d'inoculation. Contribution à l'étude de l'immunité et à la physiolgie générale. (Ann. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 381.)

Verf. hat Untersuchungen darüber angestellt, in welchem Umfange und in welcher Weise beim Kaninchen Antikörperbildung eintritt, wenn das Antigen direkt in die Gallenblase injiziert wird.

Damit überhaupt eine Antikörperbildung eintritt, ist es erforderlich, die Einstichstelle in der Gallenblase sogleich nach der Injektion durch eine Ligatur zu schließen, weil sonst die injizierte Flüssigkeit alsbald in den Darm fließt und eine Antikörperbildung alsdann nicht vor sich gehen kann. Die Antikörperbildung ist nach Ansicht des Verf. reine Leukocytenwirkung, und zwar beginnt sie bei Applikation des Antigens in die Gallenblase hier. Nach Injektion von Choleravibrionen in die Gallenblase gehen die zuerst in dieselbe eindringenden Leuokcyten infolge Toxinwirkung zugrunde, erst die dann folgenden Leukocyten vermögen ihre antikörperbildenden Fähigkeiten zu entfalten. Noch nach mehreren Wochen ist die Gallenblase mit Leukocyten angefüllt, während die Choleravibrionen bereits nach 14 Tagen nicht mehr nachweisbar sind. Reseziert man zu dieser Zeit die Gallenblase, so schwinden die Antikörper sehr bald aus dem Blutserum.

Bevor das Antigen in die Gallenblase injiziert wird, muß ihr Inhalt durch Aspiration entleert werden, weil die Gallenflüssigkeit stark negativ chemotaktisch auf weiße Blutkörperchen einwirkt. Die Wirkung der Galle auf Bakterien hat anscheinend keinen besonderen Einfluß. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Sakaguchi, Y., Über ein neues Verfahren zur Gewinnung des Blutserums. (Derm. Wochenschr. Bd. 55. 1912. No. 28. S. 875.)

In das mit der genügenden Blutmenge gefüllte Reagensglas (noch besser ist ein zur Zentrifuge eingerichtetes Zylinderröhrchen, dessen unterer Teil schmäler ist) wird ein sterilisiertes, gespaltenes und möglichst trockenes Holzstäbchen oder ein dünner Metalldraht mit geknicktem Ende eingetaucht. Nach der Gerinnung des Blutes bleiben die Blutkuchen an dem Stäbchen oder an dem Draht hängen,

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 14:35 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nach deren Herausnahme ein ganz klares Serum zurückbleibt. Die Vorteile dieses Verfahrens, das an 5000 Wassermann-Reaktionen erprobt ist, sollen neben der Einfachheit und Sauberkeit darin bestehen, daß niemals Komplement verloren geht und daß es vor allem in der Privatpraxis bequem anzuwenden ist. Bludau (Steglitz).

Stepanowa-Grigorjewa, J., Zur Frage nach der Säureagglutination (L. Michaelis) bei Abdominaltyphus und Pest. (Russky Wratsch. 1912. No. 3. p. 81.)

1. Bei der Pest des Menschen ist das Eintreten der stärksten Reaktion von Säureagglutination und das starke Ausfallen von Niederschlägen in den Röhrchen mit $4{,}10^{-5}$ und $6{,}10^{-5}$ H-Ionen augenscheinlich charakteristisch für die Pestbazillen.

2. Gleiche Erscheinungen in den Röhrchen nach $32{,}10^{-5}$ und $34{,}10^{-5}$ H-Ionengehalt oder auch das völlige Fehlen der Reaktion sind scheinbar charakteristisch für die pestartigen Bakterien der hämorrhagischen Septikämie.

3. Die Reaktion soll nicht später als nach 24 Stunden eintreten.

J. Schereschewsky (Moskau).

Luger, Alfred, Zur Verwertbarkeit der Konglutinationsreaktion. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 390.)

Die Konglutinationsreaktion nach Streng wurde vom Verf. zur bakteriologischen Diagnose verwendet. Es gelang bei Typhus- und Paratyphus-, Dysenteriebazillen und Choleravibrionen eine spezifische Hemmung der Konglutination festzustellen. Auch im Serum Typhuskranker wurden in 2 Fällen nach der Methode Typhusantikörper nachgewiesen. Wesentliche graduelle Unterschiede gegenüber den parallel ausgeführten gewöhnlichen Komplementbindungsversuchen konnten im allgemeinen nicht festgestellt werden. Nur in einem Falle konnte im Serum des einen Typhuskranken mit Hilfe der Konglutinationsreaktion deutliche Hemmung beobachtet werden, während dasselbe im Parallelversuch nur Spuren von Hemmung der Hämolyse erkennen ließ. Dieterlen (Mergentheim).

Gay, Frederick P. and Fitzgerald, J. G., An improved rapid method of producing precipitins and hemolysins. (Univ. of California Publ. in Pathol. Vol. 2. 1912. No. 8. p. 77.)

Es wäre wünschenswert, Verfahren zu finden, um die Erzeugung von spezifischen Präzipitinen und Hämolysinen zu beschleunigen. Jetzt sind gewöhnlich Verfahren im Gebrauch, bei denen in Abständen von einer Woche 3—4 mal Einspritzungen mit dem Antigen gemacht werden, und auch dann kann man erst nach weiteren 8—10 Tagen das gewünschte Serum gewinnen. Fornet und Müller haben hoch-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wertiges präzipitierendes Antiserum zum Nachweis von Pferdefleisch gewonnen, indem sie Kaninchen an drei aufeinanderfolgenden Tagen mit Einspritzungen von 5—10—15 ccm Pferdeserum in die Bauchhöhle behandelten und dann nach 12 Tagen entbluteten. Bei diesem Verfahren sollen auch die Verluste an Versuchstieren infolge von Anaphylaxie wesentlich vermindert werden können. Auch Hämolysine konnten angeblich auf die gleiche Weise gewonnen werden, doch konnte das von anderen Forschern bei der Nachprüfung nicht bestätigt werden. Hier setzten nun die Versuche ein, über die hier berichtet ist und die nicht nur die Bildung der Präzipitine nach diesem schnellen Verfahren bestätigten, sondern auch die Bildung von Hämolysinen, wenn man nämlich die Einspritzungen nicht in die Bauchhöhle, sondern in die Blutbahn macht. Namentlich kann man auf diese Weise in 7—8 Tagen ein sehr zuverlässiges hämolytisches Serum für die Wassermannsche Reaktion sich herstellen. Wahrscheinlich wird es möglich sein, in ähnlicher Weise auch agglutinierende Sera, beispielsweise für Typhusbazillen und Choleravibrionen, und antitoxische Sera, z. B. gegen Tetanus zu gewinnen, wenn auch abschließende Ergebnisse über diese Versuche noch nicht berichtet werden konnten. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Bauer, J. und **Engel, St.**, Studien über das Fibrinogen. I. Mitteilung. Über die biologische Differenzierung der drei Eiweißkörper des Blutplasmas. (Biochem. Zeitschr. Bd. 42. 1912. S. 399.)

Mit Hilfe der Komplementbindungsmethode läßt sich das Fibrinogen vom Serumglobulin und -albumin scharf differenzieren. Daneben besteht strenge Artspezifizität. Bei der Präzipitationsmethode ist eine Verwandtschaftsreaktion sowohl mit den anderen Bluteiweißkörpern wie mit artfremdem Fibrinogen angedeutet.

Kurt Meyer (Stettin).

Fieux et **Mauriac**, Nouvelles recherches sur la présence des anticorps chorio-villeux chez la femme enceinte des premiers mois. (Journ. de Med. de Bordeaux. 1912. No. 22. p. 343.)

Verff. hatten 1910 auf Grund von 60 Fällen den Schluß gezogen, daß bei Schwangeren im Beginn der Schwangerschaft ein spezifischer Antikörper gegenüber jungem Chorionzottengewebe erscheint, daß er sich mit großer Regelmäßigkeit im 2.—3. Monat bildet, im 4. abschwächt und dann nicht mehr erscheint. Bar, der ähnliche Versuche, ebenfalls mit der Komplementbindung, machte, fand dasselbe, hielt die Erscheinung aber für selten. Verff. führen deshalb ihre Technik an, sie ist die gewöhnliche bis auf das Antigen; hierzu

Generated on 2019-08-26 14:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

dienen Zottenmassen lebender 2—3 Monate alter Eier; sowie die Plazenta differenziert ist, geht die Reaktion nicht mehr. Die in physiologischer Kochsalzlösung gewaschenen Massen werden zu einem feinen Brei verrieben, der auf Glasplatten ausgebreitet wird, und über Schwefelsäure im Exsikkator getrocknet. Dieses Antigen soll frisch verwandt werden, nach 6 Wochen leidet es schon. Das Antigen wird zur Verwendung zu feinem Pulver verrieben und in der 30fachen Menge seines Gewichtes aufgeschwemmt, 24 Stunden Eisschrank, zentrifugieren, überstehende Flüssigkeit verwenden. Titriert wird dann nur der Hammelblutimmunkörper gegen Antigen und Alexin. Beim Versuch selbst dürfen nur Reaktionen gelten, welche auf den ersten Blick sich zeigen. Kontrollen sind nötig mit Serum nicht Schwangerer, sicherer beginnender Gravidität und Gravidität kurz vor Geburt. Von 33 weiteren Fällen waren 16 positiv: 15 Schwangere bis 4. Monat, 1 Abort im 4. Monat, 3 fraglich (4.—5. Monat?), 14 negativ: Aborte, ältere Gravidität, nicht Gravide, aber auch 2 Schwangere im 3. Monat. Georg Mayer (München).

Korff-Petersen, A. und Brinkmann, H., Versuche und kritische Bemerkungen zur Weichardtschen Epiphaninreaktion. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 2. S. 343.)

Die Einwirkung von Antigen und Antikörper suchte Weichardt durch physikalische bzw. chemische Reaktionen zur Anschauung zu bringen. Er glaubte, daß Diffusionsbeschleunigung zwischen zwei Flüssigkeiten eintritt, wenn der einen Antigen, der andern der spezifische Antikörper in geeigneter Menge zugesetzt wird. Diese Erscheinung versuchte Weichardt zu veranschaulichen durch die chemische Wage, durch Kapillaren und einen Apparat: den Diffusiometer. Weichardt gab dann eine Versuchsanordnung an: Er ließ Schwefelsäure auf Barythydratlösung einwirken und fügte diesem System in verschiedener Weise Antigen und Antikörper hinzu; dabei soll in geeigneten Verdünnungen eine charakteristische Verschiebung des Phenolphthalein-Umschlagspunktes eintreten.

Korff-Petersen und Brinkmann haben vielfach variierte Versuche mit der Epiphaninreaktion ausgeführt und kommen zu folgendem Resultat:

Die Ausschläge bei der Epiphaninreaktion in der zuletzt von Weichardt empfohlenen Ausführung werden zum geringeren Teil durch Meßfehler, zum weitaus größeren durch den Einfluß der Luftkohlensäure auf das Bariumhydrat bewirkt.

Diese Fehlerquellen sind imstande, bei „blinden Versuchen" Kurven zu zeitigen, die denen von Weichardt als spezifisch für die Epiphaninreaktion bezeichneten durchaus gleichen können. Durch besondere Maßnahmen lassen sich die Fehlergrenzen auf ein Minimum

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

beschränken. Je kleiner indessen die Ausschläge bei blinden Versuchen werden, um so mehr schrumpfen auch die Kurven der Epiphaninreaktion mit Antigen und Antikörper zusammen. Sie liegen alle innerhalb der jedesmaligen Fehlergrenzen.

Eine spezifische Beeinflussung der bei der Epiphaninreaktion angewandten großen Mengen von Schwefelsäure- und Barytlösungen durch die bei der Reaktion üblichen sehr kleinen Mengen von Antigen — Antikörperverbindungen gibt es nicht.

Die Epiphaninreaktion kann daher weder einen Anspruch darauf erheben, bisher unbekannte Beziehungen zwischen Antigen und Antikörpern aufgedeckt zu haben, noch scheint sie geeignet, diese Vorgänge dem chemischen Verstehen näher zu bringen.

Es kann nicht gelingen, mit dieser Methode Schwangerschaftsdiagnosen zu stellen oder Typhusbazillen im Wasser nachzuweisen. Auch die Möglichkeit, damit die Organspezifizität des Urineiweißes zu demonstrieren, erscheint ausgeschlossen. Schill (Dresden).

Abderhalden, Emil und **Kiutsi, Miki**, Biologische Untersuchungen über Schwangerschaft. Die Diagnose der Schwangerschaft mittels der optischen Methode und dem Dialysierverfahren. (Hoppe-Seylers Zeitschr. f. physiol. Chemie. Bd. 77. 1912. S. 249.)

Angeregt durch frühere Beobachtungen kamen die Verff. auf die Vermutung, ob es nicht möglich sein könnte, mit den gleichen Methoden körpereigene, jedoch blutfremde Stoffe nachzuweisen, die zur Fermentbildung anregen. Das beste Objekt für diese Studien ist die Schwangerschaft, denn während dieses Zustandes kreisen im Blute Chorionzottenbestandteile, die unzweifelhaft blutfremde Bestandteile darstellen. Blutserum von normalen Nichtschwangeren (Mensch), mit Plazentapepton zusammengebracht, zeigt ein bestimmtes Drehungsvermögen, das sich selbst nach Tagen nicht ändert. Verwendet man dagegen das Serum von Graviden, so ändert sich die Anfangsdrehung deutlich, und zwar gilt das für alle Monate der Schwangerschaft. Die Verff. deuten diese Tatsache auch auf Grund früherer Beobachtungen mit dem Vorhandensein von Schutzfermenten im Blute Schwangerer. Sie verhindern durch raschen Abbau der Bestandteile der Chorionzottenzellen die Anhäufung blutfremder Bestandteile im Blut. Die Verff. haben das Verhalten von Blutproben von Schwangeren und Nichtschwangeren gegen Plazentapepton untersucht und gefunden, daß die spaltenden Proben ausnahmslos von Graviden stammten. Danach ist es also möglich, mit der optischen Methode die Schwangerschaft mit großer Sicherheit aus dem Blute zu diagnostizieren. Der Befund konnte an Tieren bestätigt werden. Die Durchführung der Methode bietet einige Schwierigkeiten wegen der Herstellung des

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Plazentapeptons und der Beobachtungen am Polarimeter. Das Serum von schwangeren Meerschweinchen spaltete Plazentapepton ebenfalls, das Serum nichtschwangerer Tiere war stets unwirksam, ebenso wie das Fötalblut.

Das Serum von Hunden, Kaninchen und Meerschweinchen wurde vor und nach der intravenösen oder intraperitonealen Einverleibung von Plazentapreßsaft oder Plazentapepton mit Hilfe der optischen Methode untersucht und es zeigte sich, daß ohne Einspritzung keine Spaltung, nach Einspritzung Abbau des Plazentapeptons durch das Serum stattfand.

Die Verff. prüften weiter die Fähigkeit der Fermente des Blutserums Schwangerer, blutfremde Bestandteile abzubauen mit Hilfe der Dialyse. Sie dialysierten 24 Stunden lang gegen destilliertes Wasser in kleinen Dialysierschläuchen und prüften das Wasser auf biuretgebende Substanzen: 1. Serum von Schwangeren; 2. Serum von Nichtschwangeren; 3. gekochte Plazentastücke; 4. gekochte Plazentastücke, a) + Serum von Schwangeren, b) + Serum von Nichtgraviden, c) + Serum von Eklamptischen, d) + Serum von Fötus, e) + auf 60° erwärmtes Serum von Schwangeren. Es hatten sich unter dem Einfluß des Serums der Schwangeren und der Eklamptischen Peptone aus den Proteinen der gekochten Plazenta gebildet. Das Dialysierverfahren gab Resultate, die mit denen mit Hilfe der optischen Methode erhaltenen stets übereinstimmten. Die Verff. kommen zu dem Schluß, daß die optische Methode und das Dialysierverfahren einen Einblick geben in Vorgänge im Blut Schwangerer, die bis jetzt nur vermutet werden konnten. Die erhaltenen Resultate zeigen, daß das Blut Schwangerer auf blutfremde Stoffe eingestellt ist. Es wird alles Fremdartige durch Abbau unschädlich gemacht.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Inhalt.

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien.

Abelous, J. E. et **Bardier, E.,** Sur le mécanisme de l'anaphylaxie. Production immédiate du choc anaphylactique sans injection préalable d'antigène. 599

Achard, Ch. et **Flandin, Ch.,** Extraction du poison formé dans l'encéphale pendant le choc anaphylactique. 599

—, Influence de l'espèce animale sur les effets du poison de l'anaphylaxie. 599

Armand-Delille, P. F., L'alexine jouet-elle un rôle dans la constitution du poison anaphylactique? 596

Aynaud, M. et **Frasey, E.,** Sur un phénomène de précipitation réversible, et à basse température, observé sur certains sérums. 587

Bernard, Léon, Debré, Robert et **Porak, R.,** Sur la formation des précipitines chez l'homme après l'injection intrarectale de sérum équin. 587

Bernstein, E. P. and **Kaliski, David J.,** The use of formalinised sheep cells in complement-fixation tests. 585

Boehncke, Über die Bedeutung des Salvarsans für die Steigerung des Wertgehalts der Immunsera. 578

Bond, C. J., An address on the immu-

Generated on 2019-08-26 00:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

nity problem and organic evolution, and the attitude of civilised communities to disease. 577
Browning, C. H. und **Mackie, T. J.,** Über die Beziehungen der Komplementwirkung des frischen Serums bei der Aktivierung der Immunkörper und des Cobragiftes. Ein Beitrag zur Konstitution des Komplements. 588
Busson, Bruno, Studien über die Giftwirkung der Extrakte aus Organen normaler, vorbehandelter und hungernder Tiere. 580
Busson, Bruno und **Takahashi, Dengo,** Der Komplementschwund und seine Beziehung zur Anaphylaxie. 596
Courmont, Paul et **Dufourt, André,** Absence de pouvoir antihémolytique et réactivition des sérums inactivés par agitation. 590
—, De la destruction du complément par l'agitation. 588
—, Résultats comparés de l'agitation du complément dans l'air, l'oxygène, le vide et l'azote. 590
Cruickshank, J. und **Mackie, T. J.,** Über Änderungen der Komplement-Komponenten (Mittelstück und Endstück) durch die Einführung von Lezithin in komplementhaltigem Serum. 588
Demanche, R., Action antihémolytique de l'arséno-benzol. 583
Détré, G. et **Saint-Girons, F.,** Sur le pouvoir hémolytique du sérum des enfants en bas âge à l'égard des hématies de lapin. Application à la réaction de Wassermann. 582
Dold, H. und **Ogata, Sagio,** Weitere Studien über die wässerigen Organextraktgifte. 579
—, Nachtrag zu der Arbeit: Weitere Studien über die wässerigen Organextraktgifte. 580
v. Eisler, M., III. Über den Einfluß des Formalins auf rote Blutkörperchen. 584
Esch, P., Bewirkt das Kind während des intrauterinen Lebens eine Überempfindlichkeit bei der Mutter? 593
Ferré, G., Mauriac, Pierre et **Defaye, R.,** Contribution à l'étude comparée du pouvoir hémolysant du sérum sanguin (hétérolyse) et de sa teneur en cholestérine. 584
Franz, R., Über die Bedeutung der Eiweißzerfallstoxikose bei der Geburt und der Eklampsie. 579
Freund, R., Geheilte Schwangerschaftstoxikose. 579
Friedberger und **Moreschi,** Über Anaphylatoxin. 597
Frouin, Albert et **Ledebt, S.,** Action agglutinante et anti-hémolytique des sels de terres rares. 581
Fürst, Die Bedeutung der Lipoide für die Biologie. 591
Gay, Frederick P. and **Rusk, G. Y.,** Studies on the origin of antibodies. The persistence of a soluble antigen in the serum of immunized rabbits. 587
—, Note on the negative effect of Jodipin on the output of artificial hemolysins. 583
Gilbert, A., Chabrol, E. et **Bénard, Henri,** A propos des auto-hémolysines spléniques. 584
Gluschkoff, Autoserotherapie der Gonitis. 593
Graetz, Fr., Experimentelle Studien zur Theorie und Praxis der Eiweißdifferenzierung. 586
Grineff, D., L'anaphylaxie locale est-elle justiciable du procédé des petites doses de Besredka? 600
Guerrini, Guido, Beitrag zum Studium der Anaphylaxie. Über Anaphylaxie durch Gewebe- und Bakterienproteide. 594
Hanes, Frederik M., Über das Vorkommen und die Bedeutung von anisotropen Lipoiden in der Leber des Hühnerembryos. 591
Haußner, Paul, Die Auslösung von Überempfindlichkeitserscheinungen durch körpereigene Eiweißsubstanz und ihre klinische Bedeutung. 594
Hektoen, Allergy or anaphylaxis in experiment and disease. 593
Ingebrigtsen, Ragnvald, Die Bedeutung der Isoagglutinine für die Schicksale homoplastisch transplantierter Arterien. 581
Kafka, Über die Bedingungen und theoretische Bedeutung des Vorkommens hammelblutlösender Normalambozeptoren und des Komplements im Liquor cerebrospinalis. 582
Karsner, Howard T., The lungs of the guinea-pig in anaphylaxis produced by toxic sera. 595
v. Klecki, Carl, Über den Einfluß der

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Radium-Emanation auf die Phagocytose von Bakterien. 592
Landsteiner, K. und **Rock, Hans,** Untersuchungen über Komplementwirkung. Hämolyse durch Kieselsäure und Komplement. 589
Launoy, L., Des conditions nécessaires à la demonstration du choc anaphylactique sur le coeur isolé d'animaux hypersensibles au sérum de cheval. 595
Léon-Kindberg et **Cain, A.,** Recherches sur le pouvoir hémolytique de la rate humaine. 584
v. Liebermann, L. und **v. Fenyvessy, B.,** Bemerkungen zu der Abhandlung von Liefmann, M. Cohn und Orloff: Über die Hypothese der lipoiden Natur des Komplements. 590
Marbé, S., Hypersensibilisation générale thyroïdienne. VIII. Indice opsonique élevé et hypersensibilité générale chez les lapins à la mamelle. 592
Marie, A., Glandes surrénales et toxi-infections. 578
Minet, Jean et **Leclercq, J.,** L'anaphylaxie à l'albumine urinaire. 594
Miyaji, S., Über den Einfluß von Leukocyten und Leukocytenextrakten auf die Anaphylatoxinbildung. 597
Neufeld und **Kandiba,** Beitrag zur Kenntnis der „antiaggressiven" Sera. 592
Rastaedt, Hans, Beitrag zur Frage der bakteriziden Eigenschaften entzündlicher Exsudate. 582
Rettger, Leo F. and **Sperry, Joel A.,** The antiseptic and bactericidal properties of egg-white. 582
Richet, Charles, De la durée prolongée dans l'anaphylaxie alimentaire. 600
Seitz, A., Über Bakterienanaphylaxie. II. Mitteilung. 595
Snapper, J., Einfluß des Auswaschens auf die Resistenz der roten Blutkörperchen. 585
—, Vergleichende Untersuchungen über junge und alte rote Blutkörperchen. Resistenz und Regeneration. 586
Ssobolew, Nicolas, Versuche über Isolierung des bakteriolytischen Immunkörpers. 581
Turró, R. et **Gonzalez, P.,** Sur l'anaphylaxie inverse. 598
Ungermann und **Kandiba,** Über quantitative Verhältnisse bei der Antikörperwirkung. 578
De Waele, Henri, Le rôle des acides aminés dans l'intoxication protéinique. L'anaphylaxie est due à l'intervention des acides aminés et du complément. 597
Weinberg, M. et **Rubinstein, M.,** Recherches sur le pouvoir antitryptique du sérum. 593
Widal, F., Abrami, P. et **Brulé, H.,** A propos du rôle hémolytique de la rate normale. 583
Wolfsohn, Georg, Thyreosis und Anaphylaxie. 600

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Abderhalden, Emil und **Kiutsi, Miki,** Biologische Untersuchungen über Schwangerschaft. Die Diagnose der Schwangerschaft mittels der optischen Methode und dem Dialysierverfahren. 605
Bauer, J. und **Engel, St.,** Studien über das Fibrinogen. I. Mitteilung. Über die biologische Differenzierung der drei Eiweißkörper des Blutplasmas. 603
Boehncke, K. E., Die Darstellung und Wertbestimmung der Heilsera. 601
Fieux et **Mauriac,** Nouvelles recherches sur la présense des anticorps chorio-villeux chez la femme enseinte des premiers mods. 603
Gay, Frederick P. and **Fitzgerald, J. G.,** An improved rapid method of producing precipitins and hemolysins. 602
Korff-Petersen, A. und **Brinkmann, H.,** Versuche und kritische Bemerkungen zur Weichardtschen Epiphaninreaktion. 604
Luger, Alfred, Zur Verwertbarkeit der Konglutinationsreaktion. 602
Sakaguchi, Y., Über ein neues Verfahren zur Gewinnung des Blutserums. 601
Stepanowa-Grigorjewa, J., Zur Frage nach der Säureagglutination (L. Michaelis) bei Abdominaltyphus und Pest. 602
Violle, Henri, De la vésicule biliaire envisagée comme lieu d'inoculation. Contribution à l'étude de l'immunité et à la physiologie générale. 601

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 54. No. 20.

Ausgegeben am 24. September 1912.

Referate.

Tierische Parasiten.

Galli-Valerio, B., Notes de parasitologie. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 304.)

Parasitologische Notizen aller Art, die im Original nachgelesen werden müssen. Dieterlen (Mergentheim).

Low, George, C., The absence of eosinophilia in chronic cases of helminthiasis. (Journ. of State Medicine. Vol. 20. 1912. No. 7. p. 413.)

Es ist bekannt, daß durch Wurmkrankheiten häufig Eosinophilie ausgelöst wird. Low hat in Uganda Gelegenheit gehabt, zahlreiche Kranke mit Würmern aller Art zu untersuchen, und konnte in vielen Fällen, namentlich bei Kindern, das vermehrte Vorkommen von eosinophilen Zellen im Blut bestätigen. Dennoch kann bei erwachsenen Eingeborenen aus nicht näher bekannten Gründen sehr häufig trotz schwerer Infektion mit Würmern die Eosinophilie im Blut ausbleiben. Das ist wichtig für die Diagnosenstellung. Das Fehlen von Eosinophilie ist noch kein Beweis dafür, daß der Untersuchte frei von Würmern ist; dazu ist eine genaue Untersuchung von Stuhl, Urin und Blut erforderlich. Das Wesen der Eosinophilie ist im ganzen noch ziemlich dunkel. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Leiper, R. T., A new echinostome parasite in man. (Journ. of the Lond. School of trop. Med. Vol. 1. 1911. Part. 1. p. 27.)

Die in den Malaystaaten bei Familien gefundenen beiden Parasiten erwiesen sich als eine neue Art, für die der Name *Echinostoma malayanum* vorgeschlagen wird. Beschreibung siehe Original.
Mühlens (Hamburg).

Stephens, J. W. W., *Paropisthorchis caninus* the liver-fluke of the Indian-Pariah dog. (Ann. of trop. Med. and Parasit. Vol. 6. 1912. No. 1 B. p. 117.)

Der von Carter bei einem Hund in Indien gefundene Leberegel wird von Stephens eingehend beschrieben und *Paropisthorchis indicus* genannt. Mühlens (Hamburg).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kubo, N. Morphologie des ***Distomum pulmonale.*** (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 115.)

Ausführliche Beschreibung der Morphologie des *Distomum pulmonale.* Zu kurzem Referat nicht geeignet.

Dieterlen (Mergentheim).

Brayton, N. D., Bilharziosis in the new world. (Proc. of the Canal Zone med. Assoc. for the Year 1909/10. p. 7.)

Während früher die Bilharziosis als eine Krankheit der alten Welt galt, steht es durch die Untersuchungen am Panama-Kanal fest, daß *Schistosomum haematobium* dort vorkommt. Mitteilungen über geographische Verbreitung in Guadaloupe und Martinique, ferner weniger häufig in Antigua, Trinidad, Demarara, Barbadoes und Jamaica, Deutsch-Guiana und Porto Rico. Morphologie und Entwicklungsgeschichte, Klinik, Prognose und Behandlung sind kurz geschildert. Mühlens (Hamburg).

Bour, E. F., On noumerous cases of oedema of the legs and albuminuria occuring in a reformatory, with a contribution to the study of bilharziosis. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 10. p. 148.)

In einem Reformatorium auf Mauritius litten viele Kinder an Ödemen der Beine und Albuminurie; bei 44 Proz. der Zöglinge wurde Bilharziosis festgestellt. Nach Einleitung strenger prophylaktischer Maßnahmen ging die Zahl derer, die Bilharziaeier im Urin ausschieden, um über $^{2}/_{3}$ zurück. — Im Wasser konnte keine Weiterentwicklung der Mirazidien beobachtet werden; sie starben in 48 Stunden. Im menschlichem Serum bildeten die Mirazidien angeblich Sporozysten; diese Erscheinung konnte nie in anderen Medien festgestellt werden. Mühlens (Hamburg).

Beddard, Frank, Contributions to the anatomy and systematic arrangement of the Cestoidea. (Proc. of zool. Soc. London. 1911. p. 994.)

Verf. schildert eingehend die Anatomie von *Thysanotaenia lemuris* n. g. n. sp. aus *Lemur macaco* und *Anoplotaenia dasyuri* n. g. n. sp. aus *Dasyurus ursinus.* Das neue Genus *Thysanotaenia* ist nahe verwandt mit *Thysanosoma,* während *Anoplotaenia* mit *Cochoristica* verwandt ist.

Otto Fuhrmann (Neuchâtel).

Southwell, T., A description of ten new species of cestode parasites from marine fishes of Ceylon, with notes on other cestodes from the same region. (Ceylon Marine biological Reports. Part. 6. 1912. p. 259.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Es wurden zahlreiche Fische, namentlich Selachier, sorgfältig auf Cestoden untersucht. Bei Teleostiern wurde kein einziger geschlechtsreifer Cestode gefunden, dagegen zahlreiche encystierte Larven, welche sich nie in der Muskulatur, sondern in der Leibeshöhle fanden. Die Larven der geschlechtsreifen Cestoden der Fische der Perlmuschelbänke sind nicht bekannt. Es ist nach S. wahrscheinlich, daß der die Perlen verursachende Wurm *Tetrarhynchus unionifactor* als definitiven Wirt Selachier und vielleicht auch *Balistes* und *Serranus* bewohnt. Bei Trygon fanden sich Exemplare des geschlechtsreifen *Tetrarhynchus unionifactor*. Verf. fand folgende neue Arten: *Acanthobothrium herdmani* n. sp., *Platybothrium spinulifera* n. sp., *Anthobothrium floraformis* n. sp., *Anth. ceylonicum* n. sp., *Orygmatobothrium tetraglobum* n. sp., *Rhinebothrium shipleyi* n. sp., *Spongiobothrium lintoni* n. sp., *Otobothrium linstowi* n. sp., *Rhynchobothrium rossii* n. sp., die Larven von *Rhynchobothrium* sp. I, II, III, *Parataenia elongatus* n. sp.

Die Arbeit beschließt eine Liste der vom Verf. in den letzten Jahren in marinen Fischen gesammelten Cestoden.

Otto Fuhrmann (Neuchâtel).

Zerny, H., Beitrag zur Kenntnis des anatomischen Baues von *Rhynchobothrius tetrabothrius* v. Ben. (Arb. d. zool. Instituts Wien. Bd. 15. 1912. S. 297.)

Der obige interessante Cestode stammt aus dem Spiraldarm von *Squalus acanthias* und *Etmopterus spinax*. Anatomisch ist zunächst der Bau des männlichen Kopulationsorganes von besonderem Interesse, in dem an Stelle des gewöhnlichen Cirrusbeutels ein eigentümliches Organ tritt. Der Cirrus hängt in einer blasenartig erweiterten Penisscheide, welche als erweitertes Vas deferens aufzufassen ist, in welches eine relativ kleine Vesicula seminalis mündet, die ihr Sperma von dem in sie einmündenden stark geschlungenen Vas deferens erhält. Am Innenende der Penisscheide mündet durch einen engen Kanal eine große Seitenblase, welche von einem eigentlichen Drüsenepithel ausgekleidet ist. Dieser blasige Anhang hat offenbar die Aufgabe, die Aus- und Einstülpung des Cirrus zu veranlassen, weshalb sie Z. Cirromotionsblase nennt. Es fehlt dieser Art ein muskulöser Cirrusbeutel, was eine für Cestoden einzig dastehende Tatsache.

Am weiblichen Genitalapparat ist der Umstand sehr bemerkenswert, daß eine präformierte Uterusöffnung vorhanden ist.

Otto Fuhrmann (Neuchâtel).

Watson, E. E., The genus *Gyrocotyle*, and its significance for problems of cestode structure and phylogeny. (University of California Publ. in Zoology. Vol. 6. 1911. No. 15. p. 353.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Diese umfassende Arbeit enthält die genaue anatomische Schilderung von 2 Vertretern des Genus *Gyrocotyle*. Es wird als neu eingehend beschrieben *Gyrocotyle fimbriata* n. sp. aus *Chimaera colliei*, während die zweite in demselben Fische gefundene Art *G. urna* (Wagener) var.? ist. Die Unterscheidung der Arten wird von den Autoren namentlich basiert auf die Art der Falten der Terminalrosette, die Distanz der Uterusöffnung vom Acetabulum und von der Penisöffnung. Die Form der seitlichen Falten, die Anwesenheit und Verteilung der Dornen, die Größe der Endrosette, Gestaltung des Cirrus und der gedeckelten Eier liefern ebenfalls Unterscheidungsmerkmale der Arten des Genus *Gyrocotyle*. Der normale Wohnort der geschlechtsreifen Exemplare ist der Spiraldarm von Chimaeraarten. Die Angabe von der Anwesenheit von *G. rugosa* in Lamellibranchiern ist wohl zufällig. Über den Lebenszyklus ist nichts bekannt.

Spezieller wird auch die Frage der Orientierung dieses sehr ancestralen Cestoden besprochen, der in einem der ältesten Wirbeltiere lebt. Die funktionelle Orientierung ist die, daß die Rosette als das dem Skolex des Cestoden entsprechende Hinterende anzusehen ist. Das Saugnapfende, das dem wirklichen Kopfe entspricht, dient nie zur Fixation, es trägt Sinnesorgane. Die Lage der Genitalöffnungen von *Gyrocotyle* zeigt beim Vergleich mit denjenigen der heterocotylen Trematoden eine Homologie, welche veranlaßt, die Rosette als die dem terminalen Saugnapf der heterocotylen entsprechende Region aufzufassen. Interessant ist, daß vorn und seitlich gelegen 2 Paar stark innervierte Stellen sich finden, welche reich an Sinneszellen sind und denjenigen der Planarien und gewisser heterocotylen Trematoden entsprechen. Auch in der Anordnung des Zentralnervensystems finden sich Analogien mit den heterocotylen Trematoden und Cestoden.

In der Tat entspricht der vordere Teil des Nervensystems von *Gyrocotyle* dem Gehirn der Turbellarien und Trematoden, während das Nervensystem der Rosette der hinteren Ringkommissur des großen hinteren Saugnapfes der heterocotylen Trematoden und dem Nervensystem des Skolex der Cestoden entspricht.

Dieser Struktur des Nervensystems entspricht auch die Funktion der beiden Körperenden. Die Acetabularregion von *Gyrocotyle* sieht man beim lebenden Wurm tastende Bewegungen machen, während die Endrosette sicher ein Haftorgan darstellt.

Otto Fuhrmann (Neuchâtel).

Deiner, Elise, Anatomie der ***Anoplocephala latissima*** (nom. nov.). (Arb. a. d. Zoolog. Inst. Wien. Bd. 19. 1912. S. 347.)

Da der Name *Anoplocephala* (*Taenia*) *magna* bereits für eine Pferdetänie verwandt, mußte der von Murie als *Taenia maga* benannte

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Rhinozeroscestode umgetauft werden und wird von D. als *Anoplocephala latissima* nom. nov. beschrieben. Verf. ist der Ansicht, daß dieser Cestode nicht identisch ist der von Peters aus demselben Wirte beschriebenen *Taenia gigantea.* Der Cestode ist 70—100 mm lang und 35 mm breit. Der Skolex hat einen breiten Durchmesser von 3,95 mm. In der kurzgliedrigen Strobila entwickeln sich die Geschlechtsorgane sehr rasch. Die Anatomie ist typisch diejenige der Vertreter des Genus Anoplocephala.

Otto Fuhrmann (Neuchâtel).

Donath, J., Jacksonsche Epilepsie, verursacht durch Cysticercus. (Pester med. chir. Presse. Jg. 48. 1912. No. 23. S. 181.)

Kasuistische Beobachtung bei einem 34jährigen Landmann. Der Sitz der Läsion konnte klinisch genau fixiert werden. Die vorgenommene Operation ergab das Vorhandensein eines *Cysticercus cellulosae* von 3 cm Länge und $1^1/_2$ cm Breite. Glatter Operations- und Wundverlauf.

J. Bartel (Wien).

Eichhorst, Über multilokulären Gehirnechinokokk. (Arch. f. klin. Med. Bd. 106. 1912. H. 1 u. 2. S. 97.)

Monographische Bearbeitung des multilokulären Gehirnechinokokkus im Anschluß an einen genau beschriebenen Fall eigener Beobachtung. Es handelte sich um einen 46 Jahre alten Patienten, der einen großen multilokulären Echinokokkus der Leber mit Einbruch in die Vena cava inferior und metastatische Echinokokken in Lunge und Hirn hatte.

Eingehende Bearbeitung des bisher publizierten Materials.

W. v. Brunn (Rostock).

Gofton, A., Echinococcus cyst in the brain of a horse. (Journ. of comp. Pathol. and Therap. Vol. 25. 1912. p. 140.)

Echinokokkuscyste (64 mm Längen-, 42 mm Breitendurchmesser) im Gehirn eines Pferdes.

Poppe (Berlin).

Cortelezzi, Emilio, Enfermedad nodular de los intestinos. (Revista Zootécnica. Buenos Aires. Vol. 3. 1912. No. 33. p. 696.)

Die Krankheit, die keinerlei klinische Erscheinungen bei den von ihr befallenen Tieren macht, wird durch die Larven zweier Nematoden, *Oesophagostoma columbianum* und *Oesophagostoma radiatum*, hervorgerufen. Es finden sich linsengroße Knötchen an der Grenze von Submucosa und Muscularis im Dünn- und Dickdarm. Der genauere Entwicklungsgang des Parasiten ist noch nicht bekannt. Die Er-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

krankung ist von praktischer Bedeutung, da die befallenen Darmabschnitte für eine industrielle Verwendung unbrauchbar sind.

Hannes (Hamburg-Eppendorf).

de Faria, G., Estudo estatistico sobre a frequencia de parazitos intestinacs nas crianças do Rio de Janeiro. (Mem. do Inst. Osw. Cruz. T. 3. 1911. No. 2. p. 328.)

Stuhluntersuchungen bei 1238 Kindern. Von diesen waren 662 (= 53,4 Proz.) mit Darmparasiten infiziert, die meisten mit mehreren Arten. Es wurden gefunden: *Trichocephalus trichiuris* 446 mal, *Ascaris lumbr.* 432 mal, *Ancylostoma duodenale* und *Necator american.* 120 mal, *Strongyloides stercoralis* 58 mal, *Taenia saginata* 22 mal, *Oxyuris vermicularis* 11 mal. — *Necator americanus* war häufiger als Ancylostomum. — Das niedrigste Alter von Infizierten war 3 Monate; das Kind hatte Ascaris, Trichocephalus und Necator.

Mühlens (Hamburg).

Mitter, S. N., Some entozoa of Indian elephants; and a gastrodisc (?) from an Indian zebu. (Journ. of comp. Pathology and Therapeutics. Vol. 25. 1912. p. 111.)

Nematoden aus dem Darm des Elefanten: 1. *Sclerostoma* s. *Cylicostoma sipunculiforme* (Baird), 2. *Strongylus* s. *Cylicostoma falcifer* (Cobbold), 3. *Filaria Smithii* (Cobbold). Nach Neumann sind 2 und 3 identisch.

Gastrodiscus (?) aus dem Gallengang eines indischen Ochsen.

Poppe (Berlin).

Mitter, S. N., Note on *Gnathostomum spinigerum.* (Parasitology. Vol. 5. 1912. p. 150.)

Befund von Gnathostomum im Magen eines Hundes in Kalkutta und eines Leoparden. Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Fülleborn, F., Zur Morphologie der *Dirofilaria immitis* Leydi 1856. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 341.)

Beschreibung der bei Hunden gefundenen *Dirofilaria immitis.* Das Material stammt teils aus Texas, teils aus China. Zu kurzem Referat nicht geeignet. Dieterlen (Mergentheim).

Bahr, P. H., Filariasis and elephantiasis in Fiji. Suppl. No. 1 of the Journ. of the London School of trop. Med. 192 S. Mit zahlreichen Illustrationen. London (Witherby u. Co.) 1912. Preis 6 sh.

Der außerordentlich reich und gut illustrierte Bericht muß als mustergültig bezeichnet werden (der Preis ist äußerst gering).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 00:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Einige der wichtigsten Resultate sind: 27,1 % der Fiji-Insulaner waren mit Mikrofilarien behaftet. Außerdem ließen sich aber auch noch zahlreiche Leute mit filariellen Erkrankungen ohne Mikrofilarien im Blute nachweisen derart, daß im ganzen 52,5 % der Bevölkerung mit Filarien infiziert waren. Es scheint, daß fast alle Fiji-Insulaner mindestens einmal im Leben infiziert werden.

Die Art der Fiji-Filaria ist noch nicht ganz bestimmt gesichert. Morphologisch entspricht sie der *Filaria* bzw. *Microfilaria bancrofti*; auch die klinischen Erscheinungen (Elephantiasis) sind dieselben. Die Mikrofilarien zeigen jedoch im Gegensatz zu der von *Filaria bancrofti* keine Periodizität; sie sind zu allen Stunden tags und nachts nachzuweisen (vielleicht eine besondere Anpassungserscheinung).

Die Hauptüberträgerin ist *Stegomyia pseudoscutellaris*.

Im Vergleich zu anderen Filariengegenden ist bei den Fiji-Insulanern die Elephantiasis der oberen Extremitäten relativ häufig; am häufigsten aber sind die unteren Gliedmaßen befallen. Weniger häufig kamen vor: Lymphskrotum usw., Chylurie def. Eine Erklärung für diese Eigentümlichkeiten der Fiji-Filariasis ist noch nicht gefunden. Die erwachsene Filarie ist auch eine nicht seltene Ursache von Abszessen, Hydrozele, Hodenvergrößerung und Verdickung der Lymphgefäße sowie Schwellungen (ähnlich Calabarschwellungen). In manchen Fällen liegen erwachsene Filarien in großer Zahl im Gewebe, besonders in Lymphdrüsen und -gefäßen, auch in anderen Organen wie Epididymis, Hoden und Tunica vaginalis. Hierin mag eine Ursache der Unfruchtbarkeit vieler Fiji-Leute zu suchen sein. An den genannten Stellen können die Filarien eingehen und verkalken. Verkalkte Filarien sind im Innern der Vasa efferentia der Epididymis gefunden, die sie verstopften. Rings um lebende und verkalkte Filarien sind eosinophile Zellen zahlreich. — Die Lymphflüssigkeit an frisch entzündlichen Herden kann steril, aber auch mit Bakterien infiziert sein, die elephantiastische Gewebslymphe ist nicht steril. Der genaue Mechanismus bei der Entstehung der Elephantiasis ist noch nicht gesichert; aber ohne Zweifel sind die Filarien der Hauptfaktor dabei. Gewisse parasitizide Drogen hatten keinen Einfluß auf die zirkulierenden Mikrofilarien. Auch die chirurgische Behandlung der Filarienerkrankung ist unzulänglich. — Das sicherste Bekämpfungs- und Verhütungsmittel ist Moskitovernichtung nach bekannten Regeln. Mühlens (Hamburg).

Thiroux, A., Les filaires embryonnaires du sang des indigènes de l'Afrique occidentale française. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 438.)

Generated on 2019-08-26 00:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Verf. hat in Französisch-Westafrika über 3000 Eingeborene auf Filarien untersucht. Er fand, daß die Häufigkeit der Filariosen vom Senegal-Tal nach Süden zunimmt. Die meisten Infektionen verursacht die *F. perstans*, weniger häufig wird *F. nocturna* angetroffen, verhältnismäßig selten ist *F. diurna*. Verf. gibt eine Übersicht über die von ihm angewandte Untersuchungstechnik und über die Periodizität und morphologischen Eigenschaften der beobachteten Filarien.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Külz, L., Der tropische Muskelabszeß (Myositis purulenta tropica). (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. H. 10. S. 313.)

Die Affektion befällt hauptsächlich die großen Muskeln der Extremitäten und neigt zur Multiplizität. Klinik siehe im Original. — Die vielfach nachgewiesenen Eitererreger (Staphylokokken u. dgl.) haben nach des Verf.s Ansicht keine eigentliche ätiologische Bedeutung. Külz rechnet vielmehr mit einigen Anderen diese Myositis zu dem Symptomenkomplex filarieller Erkrankungen und hält mit größter Wahrscheinlichkeit die *Filaria loa* bzw. die zugehörige *Microfilaria diurna* für das Agens. Alle von K. untersuchten an Muskelabszeß Leidenden beherbergten *M. diurna*, daneben oft noch *M. perstans*.

Der tropische Muskelabszeß wird also für eine Krankheit sui generis gehalten. Külz hat die auch in anderen tropischen Ländern nicht seltene Affektion in Kamerun wiederholt operativ behandelt.

Mühlens (Hamburg).

Fülleborn, F., Untersuchungen über die chemotaktische Wirkung der Malpighischen Gefäße von Stechmücken auf Hundemikrofilarien. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 349.)

Hundemikrofilarien werden durch reine 4 proz. NaCl-Lösung, in vielfach höherem Maße jedoch durch in derartiger Kochsalzlösung aufgeschwemmten Malpighischen Gefäßbrei, der von zur Übertragung geeigneten Mücken stammt, angelockt.

Dieterlen (Mergentheim).

Railliet, A., Henry, A. et **Langeron, M.,** Le genre *Acanthocheilonema* Cobbold et les filaires péritonéales des carnivores. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 392.)

Nach den Untersuchungen der Verff. ist die von A. Leger in der Bauchhöhle einer gefleckten Hyäne gefundene Filarie als ein Exemplar des Genus *Acanthocheilonema*, das zuerst von Cobbold beschrieben wurde, anzusehen. In der Bauchhöhle eines Hundes in Tunis fanden die Verff. mehrere dem vorigen Parasiten sehr ähnliche

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Filarien; es handelte sich um *Acanthocheilonema dracuncoloïdes* Cobbold. Die im Blute des Hundes gefundenen Embryonen stimmten mit den im Uterus der Filarien gefundenen überein.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Spaet, Franz, Über eine kleine Trichinoseepidemie in Cadolzburg, Bezirksamt Fürth i. B. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1319.)

Nach der Hausschlachtung eines Schweines erkrankten infolge des Genusses von rohem Wurstgehäck und von Räucherbratwurst 10 Erwachsene und Kinder an Trichinose. Das Blutserum des einen agglutinierte Typhusbazillen aus unbekannter Ursache. Das Krankheitsbild war nicht einheitlich. Günstiger Krankheitsverlauf. Keiner starb. Zwei Kinder blieben gesund, obwohl sie infizierte Bratwürste gegessen hatten.

S. erörtert die z. Z. begründeten Merkmale für die Erkennung des Leidens und fordert an sanitätspolizeilichen Maßnahmen lediglich die völlige Vernichtung des trichinenhaltigen Fleisches, vor allem aber auch in Bayern die gesetzliche Trichinenschau.

Georg Schmidt (Berlin).

Romanovitch, M., Recherches sur la trichinose. (Ann. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 351.)

Verf. berichtet über experimentelle Trichinosenuntersuchungen an Ratten und Meerschweinchen, welche folgendes Ergebnis hatten. Das Trichinenweibchen dringt in die Darmwand ein, bleibt gewöhnlich in der Schleimhaut und dringt nicht über die Muscularis mucosae hinaus. Keinesfalls erreichen sie, wie Cerfontaine annimmt, die Mesenterialdrüsen. Das Trichinenweibchen legt seine Larven teils in den Lymphgefäßen, teils in deren Nachbarschaft ab. Die Larven folgen dem Lymphwege und gelangen auf diese Weise in den peripheren Kreislauf. Verf. hält es für zweckmäßig, in Fällen, in denen der Verdacht besteht, daß trichinöses Fleisch genossen wurde, regelmäßige Blutuntersuchungen vorzunehmen.

Die Epithelzellen der Lieberkühnschen Drüsen zeigen häufig zahlreiche Kernteilungsfiguren, sowohl in unmittelbarer Nähe der von den Trichinen durchdrungenen Lymphgefäße wie auch in einiger Entfernung von diesen.

Die Trichinenlarven können auch in die serösen Körperhöhlen gelangen, gehen aber dort sehr schnell zugrunde.

Man muß als erwiesen annehmen, daß die Trichinenlarve in die Muskelfaser eindringt, wo sie die besten Ernährungsbedingungen für ihre Entwicklung findet.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 00:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Beim Durchgang durch die Darmschleimhaut infiziert sich die Trichine mit zahlreichen Bakterien, die sie auf ihrem Wege ausstreut. Die Fälle von Fieber, Abszessen und tödlicher Septikämie, die bei menschlicher Trichinose beobachtet werden, sind zweifellos auf die durch die Trichinen bewirkte Infektion zurückzuführen.

Das Serum der mit trichinösem Fleisch gefütterten Ratten und Meerschweinchen nimmt toxische Eigenschaften an, die bereits 9 Tage nach der Fütterung nachgewiesen werden und bis zu einem Monat bestehen können. Die Sera sind iso- wie heterotoxisch Die Giftigkeit des Serums steht im Verhältnis zur Schwere der Infektion des Tieres. Die Empfänglichkeit der Tiere für diese toxischen Stoffe ist verschieden. Tiere, die eine Injektion toxischen Serums überleben, sind nach einigen Tagen stark abgemagert. Der Urin der stark infizierten Tiere kann ebenfalls toxisch werden.

Die Untersuchung des Serums der trichinösen Tiere auf spezifische Antikörper lieferte kein befriedigendes Ergebnis. Weder durch Präzipitation noch durch die Komplementbindungsmethode ließen sich Antikörper nachweisen. Bei diesen Untersuchungen wurde ein wässeriger Extrakt der mit Larven infizierten Muskeln als Antigen verwendet. Fälle von spontaner Reinfektion zeigen, daß eine Immunisierung gegen eine Neuinfektion nicht möglich ist.

Es gibt bis jetzt keine präventive oder abortive Behandlung der Trichinose. Brechweinstein scheint hin und wieder den Verlauf der experimentellen Trichinose günstig zu beeinflussen; Salvarsan übt keinerlei Wirkung auf die Trichinenlarven aus.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Jowett, Walter, Nodular intestinal disease of cattle. (Journ. of comparative Path. and Therap. Vol. 25. 1912. p. 15.)

In der Kapkolonie wird eine Knötchenkrankheit des Darmes bei Wiederkäuern, besonders beim Schafe beobachtet, die im Volksmunde mit dem Namen „Knopziekte“ bezeichnet wird. Namentlich im Dünndarm finden sich in der Submukosa stecknadelkopf- bis erbsengroße schwärzlich gefärbte Knötchen, die in ihrem Innern eine 2—3 mm lange Nematodenlarve beherbergen. So lange die Larve sich innerhalb des Knötchens befindet, zeigt sie keine geschlechtliche Differenzierung, außerhalb des Knötchens entwickelt sie sich jedoch zu geschlechtsreifen männlichen und weiblichen Formen, die sich im Darm des Wirtes begatten. Aus den Eiern, die mit dem Kot ausgeschieden werden, entstehen Embryonen, die mit dem Futter von einem neuen Wirtstier aufgenommen werden und in die Submukosa einwandern. Die bei den südafrikanischen Wiederkäuern gefundenen Larven sind mit den von Marotel in Frankreich beschriebenen Larven von *Oesophagostomum radiatum* identisch.

Poppe (Berlin).

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:35 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

The Rockefeller sanitary commission for the eradication of hook-worm disease, hook-worm infection in foreign countries. Publication Washington (Offices of the Commission) 1911. No. 6.

Das oben genannte Institut hat ausgedehnte statistische Erhebungen gepflogen, um festzustellen, 1. welche Länder der Erde überhaupt von der Ankylostomuminfektion befallen seien, 2. den Grad der Seuchenausbreitung, 3. ob es sich um eine über Tag oder unter der Erde (Minen) auftretende Infektion handele, 4. welche Abwehrmaßregeln von den einzelnen Staaten gegen die Krankheit getroffen seien. Die Verff. besprechen in der Einleitung an der Hand von zahlreichen Beispielen kurz die schwere Durchseuchung vieler Gegenden, die z. B. in Indien 90 Proz. der Bevölkerung betrifft, ferner die schweren ökonomischen und kulturellen Schädigungen durch diese Infektion und endlich die Gefahr der Weiterverbreitung infolge der Einwanderung kranker Arbeiter, besonders indischer Kulis. Im weiteren folgt unter Zugrundelegung der 4 obigen Gesichtspunkte eine genaue Übersicht über die Ausbreitung und etwaige Bekämpfung der Ankylostomiasis in den 46 Staaten, welche bisher von dieser Krankheit befallen wurden. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Petzoldt, Bericht über die Ausbreitung der Wurmkrankheit in der Stadt Muanza und deren nächster Umgebung. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. S. 497.)

Bisher war die Wurmkrankheit, eine der wirtschaftlich bedeutungsvollsten Seuchen, im Muanzabezirk nicht in die Erscheinung getreten. Sie wurde aber anscheinend von heimkehrenden Plantagenarbeitern eingeschleppt und fand bei den für die Entwicklung der Ankylostomumlarven günstigen örtlichen Verhältnissen eine ziemlich große Ausbreitung, wie die eingehenden Ermittlungen des Verfs. zeigen. Über 17 Proz. Infizierte wurden bei systematischen Untersuchungen der Kompagnie, der Polizeiabteilung, ferner von Kindern und Erwachsenen aus Muanza ermittelt (241 Wurmträger unter 1347 Untersuchten). Unter den Wurmträgern waren nur 3 wirklich Wurmkranke, ein Beweis, daß gerade die anscheinend gesunden Wurmträger die größte Gefahr für die Ausbreitung der Seuche darstellen. — Ferner wurden im ganzen 163 Boden- und Wasserstellen auf reife Ankylostomumlarven untersucht; von den Proben waren 49 (= 30,06 Proz.) positiv (mit einem durchschnittlichen Verseuchungsprozentsatz von 11,62 Proz.!); von 20 Wasserschöpfstellen waren allein 16 verseucht. Infolgedessen veranschlagt der Verf. die Infektion durch das Trinkwasser auf etwa 50 Proz.; die übrigen 50 Proz. fielen auf die Infektion durch die

Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Haut und durch den Mund; ein Zusammenhang zwischen Wurmkrankheit und Erdessen konnte nicht festgestellt werden.

Bekämpfungsmaßnahmen: Belehrungen der Bevölkerung. Schärfstes Verbot und strengste Bestrafung der Kotablage außerhalb der Latrinen. Ermittlung und Behandlung sämtlicher Wurmträger. Warnung vor Genuß von rohem Gemüse und Salaten. Hygienische Verbesserung der Brunnen und Wasserschöpfstellen. Zuschütten der infizierten Wasserstellen. Latrinenanlagen, Desinfektionen usw.

Mühlens (Hamburg).

Coppedge, L. J., A severe case of hookworm infection showing an entire absence of eosinophilia. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 11. p. 166.)

In dem schweren Fall von Infektion mit *Necator americanus* mit sehr starker Abmagerung fiel das Fehlen von Eosinophilen im Blute auf. 8 Tage nach Behandlung (es wurden 200 Würmer entleert) fand sich nur ein eosinophiler Leukozyt in mehreren Präparaten.

Mühlens (Hamburg).

Ney, Pin worm appendicitis. (Bull. of the Johns Hopkins Hosp. 1912. April. p. 123.)

Zwei Damen von 21 bzw. 17 Jahren erkrankten an akuter Appendicitis, wurden operiert und genasen. Die Wurmfortsätze sahen makroskopisch nicht verändert aus; bei mikroskopischer Untersuchung fanden sich aber geringe Veränderungen und Blutungen, der eine Wurmfortsatz enthielt 5 der andere 2 lebende weibliche Oxyuren, die sehr viele Eier trugen.

W. v. Brunn (Rostock).

Cecil, Russel, I., Demonstration of the lesions produced in the appendix by oxyuris and trichocephalus. (Proc. of the New York Pathol. Soc. New Series. Vol. 12. 1912. p. 81.)

Durch die Gegenwart von *Oxyuris vermicularis* und *Trichocephalus dispar* im Wurmfortsatz können verschiedene Veränderungen hervorgerufen werden; zunächst die einfachen katarrhalischen Entzündungen des Wurmfortsatzes, die einfachen Verletzungen der Schleimhaut durch Eindringen der Würmer, die ausgedehnten geschwürigen Zerstörungen der Schleimhaut infolge dieses Eindringens der Würmer und schließlich die gangränöse Zerstörung des Wurmfortsatzes. Die leichteren Veränderungen können abheilen; die Würmer können durch Bindegewebe abgekapselt werden. Bei den durch Trichocephalus gesetzten Veränderungen gräbt sich der Wurm unmittelbar unter dem Epithel ein; die Oxyuren dagegen dringen gewöhnlich in einen Lymphfollikel ein. Unter 129 Fällen von Appendicitis bei

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kindern fanden sich in 15 Proz. die Würmer; und bei diesen Fällen waren wieder in 70 Proz. die genannten für die Anwesenheit der Würmer eigentümlichen Veränderungen nachweisbar.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Rodhain, J. et Bequaert, J., Sur la ponte de la *Cordylobia anthropophaga* (Grünberg). (Rev. zool. afric. T. 1. 1911. p. 245.)

Die Verff. hatten beobachtet, daß Cordylobien, welche um Käfige mit Versuchstieren herumflogen, ihre Eier auf den Sand des Käfigs fallen ließen. Die Larve bohrt sich da, wo sie mit der Haut des Wirtes in Berührung kommt, schräg darin ein. Der normale Wirt ist, vom Wild abgesehen, der Hund, der Mensch nur gelegentlich; Verff. haben bei den Eingeborenen (am belgischen Kongo) nur einen einzigen Fall konstatiert und zwei bei Weißen. Das Einbohren der Larve in die Haut entgeht zwar leicht der Aufmerksamkeit des Menschen, jedoch wird die Larve gewöhnlich, bevor sie erwachsen ist, entfernt werden. Außer Hunden wurden Meerschweinchen und Affen von den Larven befallen, und zwar nie auf dem Rücken, sondern an Körperstellen, die mit dem Boden in Berührung kommen.

K. Friederichs (Hamburg).

Peter, Durchbruch der Hypodermenlarven des Rindes durch die Haut. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 25. S. 454.)

Das Gesamtergebnis der sehr interessanten, mit 9 Abbildungen ausgestatteten Arbeit ist folgendes:

Die Dassellarven vollziehen die Perforation der Haut in zwei Abschnitten. Den ersten Abschnitt bohrt die nackte Larve selbsttätig mit Anwendung des Analpols im Corium bis unter die Haarwurzeln. Der endgültige Durchbruch von hier bis zur Oberfläche wird auf indirektem Wege durch Hervorrufung entzündlicher Prozesse erreicht. Vermutlich werden diese durch gewisse Stoffwechselprodukte der Larve bei ihrem längeren Aufenthalte an einer Stelle verursacht, wie es unter gleichen Verhältnissen in der Submucosa des Schlundes, im spinalen Fettgewebe und in der Subkutis am Rücken beobachtet wird. Auf chemotaktischem Wege entstehen massenhafte Einwanderungen von weißen Blutzellen in das betroffene Hautgewebe und in die entzündeten Haarbälge. Damit ist eine Einschmelzung der Gewebebestandteile verbunden. Erst nach diesen Vorbereitungen erfolgt die Ausstoßung des abgestorbenen Hautteiles durch die Larve und damit die völlige Freilegung des zweiten Kanalabschnitts.

In praktischer Hinsicht macht Verf. den Vorschlag, mit der Bekämpfung der Larven zu einer Zeit zu beginnen, wenn diese eine nur geringe Widerstandsfähigkeit besitzen. Er rät daher, etwa von Ende Januar bis Mitte März geeignete Medikamente (ätherische Öle) an den Lieblingssitzen der Schmarotzer nach Abscheren der Haare zu applizieren.

Carl (Karlsruhe).

Rodhain, J. et Bequaert, J., Sur deux Oestrides nouveaux parasites du potomachère et de l'antilope chevaline au Congo belge. (Rev. zool. afric. T. 1. 1911. p. 365.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Rhinoestrus nivarleti n. sp., dessen sämtliche Stände die Verff. beschreiben, lebt als Larve in der Stirnhöhle des Flußschweines (*Potamochoerus choeropotamus*), *Oestrus aureo-argentatus* n. sp. in der Pferdeantilope (*Hippotragus equinus*), ebenfalls in der Stirnhöhle. Auch hiervon werden alle Stände beschrieben, von der Imago nur das ♀; das ♂ ist noch unbekannt. K. Friederichs (Hamburg).

Gedoelst, L., Contribution à la faune des Oestrides du Congo belge. (Rev. zool. afric. T. 1. 1911. p. 426.)

Beschreibung der Larven zweier Oestriden vom Katanga: *Gastrophilus ternicinctus* n. sp. von einem Zebra (wahrscheinlich *Equus burchelli crawshayi*) und *Oestrus macdonaldi* n. sp. von *Bubalis lelwel jacksoni*. Die Typen befinden sich im Museum zu Tervueren. Verf. stellt ferner zwei Untergattungen von *Oestrus* auf, *Oestrus* s. str. und *Oestroides*.

K. Friederichs (Hamburg).

Todd, John L. and **Wolbach, S. B.,** Parasitic protozoa from the Gambia. Second report of the expedition of the Liverpool School of Tropical Medicine to the Gambia 1911. (Journ. of medic. Research. Vol. 26. 1912. p. 195.)

Verff. beschreiben die Protozoen, die sie bei der Untersuchung des Blutes von 50 Tierarten (Säugetiere, Vögel und Reptilien) aus dem Gambiagebiet gefunden haben. Es handelt sich um Trypanosomen, Spirochäten, Piroplasmen, Leukocytozoen, Hämocytozoen, Leukocytogregarinen, Hämogregarinen und Kalkridien. Von den einzelnen Arten werden Abbildungen gegeben. Verff. lassen es dahingestellt, inwieweit darunter bereits bekannte Arten vertreten sind.

Kurt Meyer (Stettin).

Du Bois, Eugene F. and **Toro, William C.,** Two cases of infection with *Lamblia intestinalis*. (Proc. of the New York Pathol. Soc. Vol. 12. 1912. No. 1 and 2. p. 32.)

Während *Lamblia intestinalis* in Europa ziemlich häufig im Darm gefunden wird, sind in Amerika bisher nur 3 Fälle beobachtet, denen hier 2 neue hinzugefügt werden. Der Parasit findet sich auch bei Mäusen, Ratten, Hunden und Schafen und wird wahrscheinlich auch von diesen Tieren auf den Menschen übertragen. Nach den eigenen Beobachtungen wird eine Beschreibung der Lamblien gegeben. Die Lamblia kommt zwar auch bei Gesunden vor, wird aber meist bei Kindern und Erwachsenen mit chronischen Verdauungsstörungen gefunden. Die meisten Forscher halten diese Flagellaten zwar für harmlos, aber einige Forscher glauben doch, daß sie den Entzündungszustand hervorrufen oder aufrecht erhalten können. Oft kommen sie

Generated on 2019-08-26 14:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

in so ungeheuren Mengen vor, daß sie vielleicht sogar die Aufnahme der Nahrung durch die Darmschleimhaut beeinträchtigen können. Es ist recht schwer, die befallenen Menschen von ihren Lamblien zu befreien. Kalomel scheint das einzige wirksame Mittel zu sein. Oft dauert die Infektion jahrelang. Die beiden mitgeteilten Fälle betrafen Kinder, die sich wahrscheinlich in Europa angesteckt hatten. Die Lamblie wird im Stuhl vielleicht deswegen häufig übersehen, weil sie meist in Cystenformen auftritt, die sehr klein und irgendwelchen pflanzlichen Zellen ähnlich sind.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Darling, S. T., An infection by *Lamblia intestinalis* in an American child. (Proc. of the Canal Zone med. Assoc. 1909/10. p. 120.)

Anscheinend erster Fall im Panamakanalgebiet bei einem 2jährigen Kinde. Es konnte Zusammenhang der Nahrung des Kindes mit Rattenfäces, die in jener Gegend — soweit untersucht — sämtlich infiziert waren, nachgewiesen werden.

Mühlens (Hamburg).

Gross, J., Über Systematik, Struktur und Fortpflanzung der Spironemacea. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 83.)

Verf. hat für die *Spirochaeta pallida* den Namen Spironema eingeführt und vereinigt sie mit dem Muschelspirochäten, den Cristispiren, zu der neuen Familie Spironemacea. Als drittes Genus stellte Verf. dann die von ihm entdeckten saprophytischen Organismen, die sowohl mit Cristospira wie mit Spironema Übereinstimmung zeigen, auf, die er mit dem Namen Saprospiren bezeichnete. Bei den Cristispiren zerfällt der spiralig gewundene Körper durch quere Scheidewände in eine Anzahl Kammern. Seitlich sitzt dem zylindrischen Körper ein zarter Kamm an, die Crista, die früher als undulierende Membran bezeichnet wurde. Die Saprospiren gleichen den Cristispiren in hohem Maße, nur fehlt ihnen die Crista. Der Körper der Spironemen scheint ebenfalls gekammert zu sein, bei der Kleinheit des Objektes ist dies schwer festzustellen. Was die Teilung anbelangt, so vermehren sich die Saprospiren durch einfache Zerfallsteilung, die Cristispiren und die Spironemen durch einfache Querteilung. Außer der Teilung kommt bei den Spironemaceen auch Sporenbildung vor. Dieterlen (Mergentheim).

Dobell, Clifford, On the systematic position of the spirochaets. (Proc. of the R. Soc. Series B. Vol. 85. 1912. No. B. 578. p. 186.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Über die Stellung der Spirochäten gibt es verschiedene Anschauungen. Die einen rechnen sie zu den Protozoen, andere zu den Bakterien, noch andere schließlich halten sie für Cyanophyceen. Auf Grund eingehender Forschung und Berücksichtigung der Morphologie und Entwicklungsgeschichte der Spirochäten kommt D. zu dem Schluß, daß die Spirochäten zu den Bakterien zu rechnen sind, und daß sie zu den anderen beiden Klassen nicht gehören können. Dafür sprechen die folgenden Eigenschaften der Spirochäten. Die Spirochäten besitzen einen langgestreckten, spiralig gewundenen Leib, der nicht aus Zellen zusammengesetzt ist. Eine Unterscheidung in vorderes und hinteres Körperende besteht nicht. Ihr Leib ist von einer Hülle umgeben, die verschieden dick sein kann. Metachromatische Körper sind vorhanden; Farbstoff fehlt, ebenso Cyanophycinkörnchen. Die Vermehrung geschieht immer durch Querteilung. Dieser Vermehrungsart entsprechend zeigen die einzelnen Spirochäten erhebliche Schwankungen in der Länge, nicht aber in der Breite. Mit den Protozoen haben sie viel weniger Eigenschaften gemein und stehen in wesentlichen Punkten im Gegensatz mit ihnen. Dagegen sind alle ihre Haupteigenschaften für die Bakterien eigentümlich bis auf eine, nämlich die aktive Beweglichkeit ohne Vorhandensein von Geißeln oder anderen Bewegungsorganen. Man kann daher die Spirochäten von den Bakterien nicht abtrennen. Wahrscheinlich sind die mehrfach beschriebenen Körnchen, Granula oder Sporen der Spirochäten als Kokkenformen dieser Bakterien anzusehen. Für die Einreihung der Spirochäten wird vorläufig folgende Einteilung vorgeschlagen.

- *Schizophyta*
  - *Cyanophyceae*
  - *Bacteria*
    - *Trichobacteria*
    - *Haplobacteria*
      - *Coccoidea*
      - *Bacilloidea*
      - *Spirilloidea*
      - *Spirochaetoidea*
        - *Spirochaeta*
        - *Treponema*
        - *Critispira*
        - *Saprospira*

Eine ausführliche Bearbeitung der Forschungsergebnisse mit Abbildungen und allen Einzelheiten soll noch folgen.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Nägler, Kurt, Über Pseudospirochäten aus dem Meerschweinchendarm. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 112.)

Verf. fand im Meerschweinchendarm große spirochätenähnliche Gebilde mit gut ausgebildeter undulierender Membran, daneben kleinere Spirochäten, reichliche Bakterienflora und an Protozoen Limaxamöben, Trichomonaden und selten auch Infusorien. Verf. beschäftigte sich namentlich mit den großen spirochätenähnlichen Ge-

Generated on 2019-08-26 14:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

bilden und stellte fest, daß die fraglichen Spirochäten losgelöste und isoliert liegende undulierende Membranen der zahlreich vorkommenden Trichomonaden sind. Dieterlen (Mergentheim).

Laveran, A. et Roudsky, D., Au sujet de l'action de l'akridin (diphénylméthane) sur *Trypanosoma Lewisi* et *Tryp. Duttoni*. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 172.)

Nachprüfung der Arbeit von Kudicke über die Bildung blepharoblastloser *Tr. Lewisi*-Stämme nach Behandlung der Ratten mit Akridin. Die Verff. fanden, daß das Akridin bei pathogenen Trypanosomen keine blepharoblastlosen Stämme erzeugt, dagegen wurde die Bildung derartiger Stämme bei *Tr. Lewisi* und *Tr. Duttoni* auch von ihnen beobachtet. Über die Ursache und die Art und Weise des Verschwindens des Blepharoblasten sind die Verff. anderer Ansicht als Kudicke; ein Übergehen des Blepharoblasten in den Kern sahen aber auch sie nicht. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Roudsky, D., Action pathogène de *Tr. Duttoni* Thiroux, et lésions provoquées chez le rat par ce flagellé. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 170.)

Bei den Ratten, welche unter den Zeichen der Hämoglobinurie einer Infektion mit *Tr. Duttoni* erliegen, beobachtet man eine Reihe von Veränderungen an den inneren Organen, die man wohl als die Wirkung eines von den Trypanosomen gebildeten Giftes ansehen muß. Insbesondere findet man an der Leber einen leichten Grad von lymphoider Umwandlung.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Cardamatis, Jean P., Des flagellaires dans la mouche domestique. Identité de la leptomonade et de l'herpétomonade. Nouveau mode de multiplication de l'herpétomonade de la *Musca domestica*. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 66.)

Verf. hält die Herpetomonaden für identisch mit den Leptomonaden und für direkt verwandt den Trypanosomen. Die *Herpetomonas Donovani* teilt sich während ihres gegeißelten Zustandes sowohl durch einfache Längsteilung als durch vielfältige Teilung. Die *Herpetomonas Lygaei* vervielfältigt sich durch einfache Längsteilung, ohne vielfältige Teilung. Die Herpetomonas der Stubenfliege vervielfältigt sich durch Längsteilung. Verf. fand, daß die Stubenfliegen mit folgenden Parasiten infiziert sind: Kleine und große eingeißlige Körper, kleine und große zweigeißlige, kleine und große ungegeißelte Körper, ferner gewisse Gebilde, die an Trypanosomen erinnern, große ovale oder selbst runde Gebilde.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Verf. beobachtete die Entwicklung der Parasiten in der Stubenfliege. Er fand, daß die Vervielfältigung der Parasiten auf 5 verschiedene Arten stattfinden kann: 1. durch Schizogonie, 2. durch Verdickung des Protoplasmas ohne sichtbare Schizogonie, 3. durch Verlängerung des Protoplasmas, 4. durch Knospenbildung, 5. durch Zweiteilung der jungen Parasiten.

Die Entwicklungs- und die Teilungsvorgänge werden durch beigegebene Tafeln veranschaulicht. Dieterlen (Mergentheim).

Hindle, E., What is the genus *Leptomonas* Kent? (Parasitology. Vol. 5. 1912. S. 128.)

Studie über die Synonymik von *Leptomonas*, *Herpetomonas* und *Crithidia*, mit dem Ergebnis, daß eine endgültige Entscheidung von einer Neuuntersuchung von *Leptomonas bütschlii* aus *Trilobus gracilis* abhängig gemacht werden muß. Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Fantham, H. B., *Herpetomonas pediculi* n. sp., parasitic in the alimentary tract of *Pediculus vestimenti*. (Ann. of trop. Med. and Parasit. Vol. 6. 1912. No. 1. p. 25.)

Eingehende Beschreibung des im Darmkanal der Körperlaus vorkommenden Protozoons, das anscheinend vom Verf. zuerst beschrieben ist. Der Parasit ist entwicklungsgeschichtlich von allgemeinerem Interesse. Es werden 3 markante Entwicklungsphasen unterschieden, die ineinander übergehen: 1. das Präflagellatenstadium, welches eine Geißel bildet, größer wird und 2. in das Flagellatenstadium übergeht. In diesem Stadium Vermehrung durch Längsteilung; dann Übergänge in 3. Postflagellatenform = Cystenstadium, adaptiert für das Leben außerhalb des Körpers. Die unter 1. genannten, den Leishman-Donovanschen Körperchen gleichenden Formen finden sich im Ösophagus der Laus und ihrer Larven; die Flagellatenform hauptsächlich im Mitteldarm, häufig in Rosetten angeordnet; die ovalen Cystenformen im Rektum und in den Fäces. Im letzteren Stadium scheint der Blepharoplast kleiner als in den beiden anderen. — Während der dreijährigen Experimente konnte der Verf. keine Übertragung auf seinen eigenen Körper durch Stechenlassen feststellen, auch nicht auf Tiere. — *Herpetomonas pediculi* ist daher lediglich ein Läuseparasit und kommt nicht als ein Entwicklungsstadium eines Vertebratentrypanosomas oder von Leishmania in Frage. Mühlens (Hamburg).

Hollande, A. Ch., Sur l'*Herpetomonas emphyti* n. sp. parasite d'une larve d'hyménoptère, l'*Emphytus cinctus* Klüg. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 940.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Beschreibung eines Flagellaten, *Herpetomonas emphyti*, den Verf. im Blute der Larve eines Hautflüglers, *Emphytus cinctus* Klüg, fand. Der Flagellat ähnelt dem von Leger im Darm von *Nepa cinerea* gefundenen *Herpetomonas jaculum*.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Chatton, Édouard et **Delanoe, Pierre,** Observations sur l'évolution et la propagation de *Crithidia melophagi* Flü. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 942.)

Die Verff. berichten über die Entwicklung der Flagellaten im Darm der Schafzecke und ihre Weiterverbreitung. Alle frisch ausgeschlüpften Zecken sind nicht infiziert. *Crithidia melophagi* läßt sich in Schafblut im hängenden Tropfen bei 20° 6 Tage lebend erhalten. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Hindle, E. and **Lewis, R. C.,** Note on „*Crithidia*" *Cleti* n. sp. parasiting in the alimentary canal of *Cletus varius* Dall. (Parasitology. Vol. 5. 1912. p. 109.)

Unter anderem Befund von Cysten der obigen neuen *Crithidia* aus dem Darm einer Hemiptere. Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Cauchemez, L., Recherches sur la transmission héréditaire *Crithidia melophagi* Flü. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 1062.)

Verf. schließt sich der Ansicht von Chatton und Delanoë an, daß eine Vererbung der Infektion bei Schafzecken, wie sie Swingle und Porter annehmen, zum mindesten sehr zweifelhaft ist. Seine Versuche sprechen dagegen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Nöller, W., Über eine neue Schizogonie von *Lankesterella minima* Chaussat. (= *Lankesterella ranarum* Lank.) (Arch. f. Protistenkunde. Bd. 24. 1912. S. 201).

Einigen parasitenfreien Fröschen Lankesterellen-haltiges Blut intramuskulär eingeimpft, anderen außerdem noch Leber und Darm verfüttert. Bei einem Frosche der letzteren Gruppe eine Infektion nach 10 Tagen (möglich, daß in letzterem Falle auch ein *Hirudo medicinalis* die Parasiten übertragen hat, der an einem infizierten Frosch und einige Tage vor dem Versuch an obigem gesogen hatte).

Bemerkenswert ist das Auffinden einer Schizogonieform (die von der bekannten „Dactylosoma"-Schizogonie der L. stark abweicht) in Blut, am häufigsten in Milz, sodann in Pankreas, Lunge und Knochenmark.

Generated on 2019-08-26 14:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Jüngste Stadien der Schizogonie bohnenförmige einkernige Schizonten, sodann Kernvermehrung, bis schließlich um einen Restkörper zahlreiche Merozoiten von der Form der freien Lankesterella-Würmchen ausgebildet werden. Interessant ist ferner der Nachweis, daß der von Seitz bei L. nachgewiesene Caryosomkern gar nicht der Kern ist, sondern die sog. „Vakuole" der L. Einige Untersuchungen über die Natur der letzteren.

Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Schuberg und Reichenow, Bau und Vermehrung von *Babesia canis* im Blute des Hundes. (Arb. a. d. Kais. Gesundheitsamte. Bd. 38. 1912. H. 4. S. 415.)

Die Autoren treten in eine erneute Prüfung der Frage ein, inwieweit bei solchen als Übergangsformen angenommenen Parasiten, wie den Babesien, die Annahme einer Trypanosomenverwandtschaft durch ihre Morphologie und die bisherigen Kenntnisse ihrer Entwicklung gerechtfertigt ist. Die allmähliche Virulenzabnahme beweist, daß die Babesien die Ausschaltung des bei der natürlichen Übertragung notwendigen zweiten Wirtes auf die Dauer nicht in der gleichen Weise vertragen, wie die Trypanosomen. Die Hundestaupe beeinflußt die Virulenz der Babesien wesentlich. In 5 Versuchen zeigte sich, daß eine Abnahme der Virulenz des Babesiastammes nicht erst bei einer Passage durch mehrere staupekranke Hunde erfolgt, wie Bumann angibt, sondern daß in jedem Einzelfalle eine vorhandene Staupe die Piroplasmose nicht zur Entfaltung kommen läßt. Was die Verteilung der Parasiten im Blute anbetrifft, so wurden besonders große Massen in der Niere, desgleichen auch in den Kapillaren der Lunge gefunden. Die Blutkörperchen neigen bei den erkrankten Hunden zur Verklumpung. Bei den dadurch in den Kapillaren entstehenden Pfröpfen erscheint bald die Mehrzahl der Blutkörperchen infiziert. Mit fortschreitender Infektion tritt eine starke Vermehrung der großen mononukleären Leukocyten ein. Von ihnen werden nicht nur Parasiten, sondern auch mit Parasiten besetzte Blutkörperchen aufgenommen. Dieses radikale Vorgehen der Phagocyten im Kampfe gegen die intraglobulären Parasiten ist vielleicht auf die Piroplasmose beschränkt, sicher ist es nicht von allgemeiner Gültigkeit. Die mitgeteilten Untersuchungsergebnisse über die morphologischen Veränderungen der *Babesia canis* bei Wachstum und Teilung sowie über die cytologischen Verhältnisse sind zu kurzer Wiedergabe nicht geeignet. Der Parasit bohrt sich offenbar während der Teilung in die Zelle ein. Wenn die Babesia dann etwas herangewachsen ist und in das amöboide Stadium übergeht, scheint sie aus dem Zellinneren herauszukriechen und an der Oberfläche des Erythrocyten zu schmarotzen. Der einwandfreie

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Beweis von Flagellatenformen ist bisher noch keineswegs erbracht. Bei Kulturversuchen mit den Babesien hatten die Autoren ebensowenig Erfolg wie ihre Vorgänger. Die von Koch, Kleine u. a als Entwicklungsformen angesprochenen sternförmigen Parasiten stellen auch dann, wenn sie in Zecken vorkommen, allem Anschein nach gerade diejenigen Parasiten dar, die sich nicht weiterentwickeln und zugrunde gehen. Ebenso wie Christophers und Hartmann halten Sch. und R. sie für Degenerationsformen. Nach dem heutigen Stande unserer Kenntnisse sprechen mehr Gründe für die Annahme einer Verwandtschaft der Babesien mit den Coccidien, als für ihre Einreihung in die Ordnung der Binukleaten.

Hetsch (Freiburg i. Br.).

Meulemann, E., La coccidiose intestinale dans l'Afrique orientale et australe. (Rev. gén. de Méd. vétérin. T. 20. 1912. p. 73.)

Die durch *Eimeria stiedae* hervorgerufene Darmcoccidiose, die in akuter Form besonders die Jungtiere, in chronischer Form die erwachsenen Tiere befällt, kommt in Deutsch- und Britisch-Ostafrika ziemlich häufig vor. Von der Rinderpest, mit der sie infolge ihrer klinischen Erscheinungen verwechselt werden kann, ist die Darmcoccidiose durch das Fehlen der Infektiosität des Blutes und dadurch zu unterscheiden, daß die genesenen Tiere keine Immunität gegen Rinderpest erlangt haben. Durch den Nachweis der Coccidien (Oocysten, Merozoiten) in den Fäces der erkrankten Tiere kann die Diagnose gesichert werden.

Poppe (Berlin).

Basile, C., *L'Haemogregarina canis* in Italia. (Accad. dei Lincei, Sitz. am 17. 12. 1911; ref. Pathologica. 1912. No. 84. p. 254).

Die *Haemogregarina canis* wurde von Bentley und James 1904 im peripheren Blute einiger Hunde in Assam (Indien) entdeckt und später von Gerard und von Christophers zum Gegenstand besonderer Untersuchungen in Madras gemacht. Sie wurde dann von verschiedenen Autoren im Kongo, in Tonkin, in Tunis und in Bagdad beobachtet.

Verf. hat den Parasit bei einem stark abgemagerten, anämischen, fiebernden Jagdhunde in Civita Lavinia (Rom), mit verschiedenen weiteren Krankheitserscheinungen, gefunden. Die ei- oder nierenförmige Haemogregarine wurde im peripheren Blute, in der Milz, in der Leber und in der Lunge, sowohl im freien Zustande, wie in einkernigen Leukocyten nachgewiesen. Ihre Dimensionen betrugen: $5—15\,\mu \times 2—8\,\mu$. Der Keim besteht aus einer Kapsel, einem Plasma und einem Kern.

K. Rühl (Turin).

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 14:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Sergent, Edm., Sergent, Et. et **Senevet, G.,** Présence d'*Haemogregarina canis* in Algérie. (Bull. Soc. de Path. exot. T. 5. 1912. p. 16.)

Haemogregarina canis fanden die Verff. in Algier unter 356 untersuchten Hunden 2mal. In dem einen Falle konnte der Parasit in Milz und Knochenmark, in dem anderen Falle nur in letzterem nachgewiesen werden. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Manceaux, L., Hémogrégarines du lézard vert, *Lacerta ocellata* (var. *pater*). (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 347.)

Die grüne Eidechse, *Lacerta ocellata*, in Nordafrika läßt sich mehrere Monate bei geeigneter Ernährung in der Gefangenschaft halten. Verf. hat die Überzeugung gewonnen, daß die Hämogregarineninfektion der Eidechsen eine chronische Krankheit ist, welche die Überwinterung überdauert. Bisher sind bei Eidechsen in Tunis 4 verschiedene Hämogregarinen beschrieben worden. Verf. ist der Ansicht, daß *H. curvirostris* und *H. biretorta* miteinander identisch sind. Es ist ferner fraglich, ob die *H. Schaudinni* eine besondere Art ist. *H. minuta* findet man nur selten bei nordafrikanischen Eidechsen. Dieser Parasit verändert seine Wirtszelle nicht.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Sangiorgi, G., „*Leucocytogregarina musculi*". (Pathologica. 1912. No. 88. p. 380.)

Schlußfolgerungen:

1. Die *Leucocytogregarina musculi* (*Leucocytozoon musculi* von A. Porter) macht ihren ganzen Evolutionszyklus in dem als Wirt fungierenden Wirbeltier (*Mus musculus*) durch.

2. Die Lunge des *Mus musculus* ist, wenigstens bei den in Italien beobachteten Exemplaren, der einzige Sitz der einzelnen Vermehrungsphasen (Schizogonie, Kopulation, Metagamie) des Parasiten.

3. Die multiplikative Phase geschieht durch asexuelle Teilung eines Individuums (Schizon) in 22—36 Merozoiten. Die propagative Phase beginnt bei dem durch die Paarung zweier Isogameten erzeugten Zygot und führt zur Bildung von 8 Sporozoiten.

4. Der Ektoparasit (*Haematopinus spinulosus*) ist nicht zur Evolution des Protozoon notwendig, sondern dient nur als Zwischenwirt zur mechanischen Übertragung von infizierten auf gesunde Tiere.

K. Rühl (Turin).

Viguier, G. et **Weber, A.,** Les formations chromidiales et mitochondriales de l'*Haemogregarina sergentium* Nicolle, chez le *Gongylus ocellatus*. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 92.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Beschreibung von chromophilen Granulationen bei *Haemogregarina sergentium*, von denen der Teil der Körnchen, der vom Kern abstammt, von den Verff. als chromidiale Bildungen bezeichnet wird. An dem einen Ende der Hämogregarinen findet sich eine Vakuole, in der unter Anwendung bestimmter Färbemethoden feinste Granulationen sichtbar gemacht werden können, die die Verff. für mitochondriale Formationen halten. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Nöller, W., Die Blutprotozoen des Hamsters (*Cricetus frumentarius* Pall.) und ihre Übertragung. (Arch. f. Protistenkunde. Bd. 25. 1912. S. 377.)

An Parasiten wurden im Blut von Hamstern das bereits bekannte *Trypanosoma criceti* Lühe und eine neue Hämogregarine *Leucocytogregarina criceti* n. sp. gefunden, die letztere interessiert als erste in Mitteleuropa in wildlebenden Säugetieren aufgefundene Hämogregarine. An Ektoparasiten fand Verf. auf den Hamstern zu den Gamasiden gehörige Milben einer nicht bestimmbaren Art und Flöhe der Art *Typhlopsylla ascimilis* Tschbg., denen sich später in der Gefangenschaft noch *Ceratophyllus fasciatus* und *Ctenocephalus canis* zugesellten. *Typhlopsylla* sieht Verf. als den Überträger der Hamstertrypanosomen an.

Die Hämogregarine wurde nur einmal in einer entzündlichen Schwellung am Ohr eines Hamsters, und zugehörige Entwicklungsstadien (Sporocysten mit Sporozoiten) in einem Exemplar der oben erwähnten Milbe gefunden. Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Leger, André, Leucocytozoaire de l'hyène tachetée du Haut-Sénégal et Niger. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 1060.)

Verf. fand bei einer gefleckten Hyäne, *Hyaena crocuta* Erxleben, eine Hämogregarinenart, die er näher beschreibt. Das Tier befand sich in gutem Ernährungszustande und zeigte keinerlei Krankheitserscheinungen. Verf. sieht die gefundene Gregarine als eine besondere Art an und nennt sie *H. Chattoni*.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Strickland, C., *Agrippina lona* nov. gen. et nov. spec. representing a new family of gregarines. (Parasitology. Vol. 5. 1912. p. 97.)

Eine neue im Darm der Larven des Rattenflohes (*Ceratophyllus fasciatus*) parasitierende Gregarine, für die eine neue Gattung und Familie (Agrippinidae) gegründet wird.

Schellack (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Cardamatis, Jean P., De quelques microsporidies chez la mouche domestique. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 77.)

Verf. fand im Darm der Stubenfliegen eine gewisse Anzahl Mikrosporidien, von denen ein Teil in bestimmten Stadien ihrer Entwicklung in morphologischer Beziehung den Piroplasmen glichen sowie auch den Leishman-Donovanschen Körperchen, während andere den Parasiten ähnlich waren, die nach Prowazek bei der Teilung des Blepharoblasten entstehen. Verf. läßt die Frage offen, ob diese Mikrosporidien, die durch eine Tafel veranschaulicht werden, in irgendeiner Beziehung zu der Herpetomonas der Stubenfliege oder mit den von Prowazek u. a. beschriebenen Mikrosporidien oder mit den Leishman-Donovanschen Körperchen stehen.

Dieterlen (Mergentheim).

Darling, S. T., Experimental sarcosporidiosis in the guinea-pig and its relation to a case of sarcosporidiosis in man. (Proc. of the Canal Zone med. Assoc. 1909/10. p. 104.)

Kurze Literaturauszüge über Sarkosporidiose bei Tieren und Menschen. Beim Menschen sind bisher nur 3 Fälle berichtet von Kartulis, Baraban und Darling. Die Sarkosporidien von mittels Material von Ratten (*Sarcocystis muris*) durch Verfütterung infizierten Meerschweinchen gleichen morphologisch sehr den bei Menschen gefundenen; „both probably represent abortive or aberrant forms“. In Meerschweinchen ließ sich die Infektion erst 164 Tage nach der Fütterung nachweisen. Die Inkubation scheint in den Tropen, woselbst das Meerschweinchen eigentlich zu Hause ist, verlängert zu sein.

Mühlens (Hamburg).

Kopanaris, Ph., Über einen mutmaßlich neuen Blutparasiten des Menschen. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. Bd. 16. 1912. S. 213.)

Die beschriebenen Gebilde wurden in Blutausstrichen eines von Kreta stammenden Patienten mit Lymphadenom gefunden. Die Gebilde hatten auf den ersten Blick Ähnlichkeit mit Blutplättchen; bei genauem Zusehen jedoch ließen sie sich angeblich unterscheiden. Es handelte sich „um gänzlich fremde Körper, deren Zusammensetzung und Anordnung für ihre protozoische Natur sprach“. Auch lebend wurden die Gebilde beobachtet und zur Flagellatenklasse gerechnet; es wurden eine oder mehrere freie Geißeln gesehen, die sich lebhaft bewegten. (Die Befunde scheinen nicht genügend als neue Parasiten erwiesen. Ref.)

Mühlens (Hamburg).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Hahn, Benno, Die Serodiagnose der Echinokokkusinfektion. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1483.)

Als Antigene wurden Echinokokkuscystenflüssigkeit sowie alkoholischer und wässeriger Extrakt der Blasenwandungen vom Menschen, Schwein und Rind, ferner alkoholische und wässerige Auszüge von *Taenia saginata*, endlich ätherischer Luesextrakt gegen die Sera von 5 sicheren Echinokokkuskranken, die nach Wassermann nicht reagierten, gegen Sera dreier an *Taenia saginata* leidender Menschen, gegen Sera sicher syphilitischer und gesunder Menschen auf Komplementbindung nach Ghedini ausgewertet.

Positiver Ausfall beweist eine Infektion mit *Taenia echinococcus* oder *saginata* (Gruppenreaktion). Durch Bestimmung der Menge der Hemmung war eine Unterscheidung nicht zu erreichen. Das beste Antigen ist der wässerige Blasenauszug. Er hält sich aber, selbst mit 0,5 v. H. Karbol versetzt, nicht lange. Der durch Kerzen filtrierten Menschen-, Schweine- oder Rinderechinokokkusblasenflüssigkeit fehlten antigene Eigenschaften; ebenso der unfiltrierten Hydatidenflüssigkeit einer Kranken gegenüber ihrem eigenen Serum.

Bei Verwendung des alkoholischen Antigens bedarf es einer Gegenprobe mit Luesextrakt. Nur bei negativem Wassermannschen Versuche ist Komplementbindung nach Ghedini für Echinokokkose zu verwerten. Bei gleichzeitigem positivem Ausfalle der Luesreaktion darf man dagegen auf einen wässerigen Echinokokkusextrakt nicht verzichten. Dieser gab mit Luesserum niemals Komplementbindung.

Wenn ein anderes Antigen fehlt, so eignet sich noch am besten ein wässeriger Auszug der *Taenia saginata.*

Komplementablenkung kann bei Echinokokkuskranken ausbleiben.

Die bei einer Kranken vor der Operation fehlende Reaktion trat nachher ein, wohl weil erst durch aufgesaugte Spuren des Blasensaftes oder durch zurückgelassene Blasenwandteile ein antigener Reiz auf den Körper der Kranken ausgeübt worden war.

Georg Schmidt (Berlin).

Hertz, Richard, Über Komplementablenkung in Echinokokkusfällen. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1418.)

Das Blut eines an Prostataechinokokkus Leidenden gab unmittelbar vor der Operation keine Ghedini-Weinbergsche Reaktion auf Echinokokkus. 4 Tage und $3^1/_2$ Woche nach Eröffnung der Cyste

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

war sie vorhanden. Die eosinophilen Zellen waren zu diesen 3 Zeiten nicht vermehrt.

Daß die Ergebnisse dieser beiden Untersuchungsverfahren nicht übereinstimmten, erklärt H. damit, daß die Weinbergsche Reaktion eine Reaktion des ganzen Körpers auf die im Blute kreisenden spezifischen Stoffe ist, daß dagegen die Eosinophilie eine örtliche Reaktion darstellt, die nur im erkrankten Körperteile zur Bildung eosinophiler Zellen führt, welche lediglich zufällig in den Kreislauf gelangen.

Ein an vereitertem Leberechinokokkus Leidender hatte 5 v. H. eosinophile Zellen und reagierte vor der Operation nach Weinberg.

Georg Schmidt (Berlin).

Thomsen und **Magnussen**, Über spezifische Antikörper bei Echinokokkenkranken. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 25. S. 1183.)

Mittels des Komplementbindungsverfahrens haben die Verff. das Blut von 12 Patienten mit Echinokokken (bei einem war jedoch die Diagnose unsicher) untersucht; 10 von diesen 12 ergaben positive Reaktion; bei 4 von diesen 10 war jedoch die Konzentration der Antikörper nicht größer als sie — wenn auch nur ausnahmsweise — bei Menschen, die nie Echinokokken gehabt haben, angetroffen werden kann.

Eine „Verwandtschaftsreaktion" wurde mit dem Serum der von den Verff. untersuchten Menschen mit Bandwürmern (10 mit *Taenia saginata*, 2 mit *Taenia solium*, 1 mit *Botriocephalus latus*) nicht festgestellt.

Am geeignetsten zum Antigen in der Reaktion wurde die Hydatidenflüssigkeit gefunden. Es bestehen große Unterschiede in der Verwendbarkeit der verschiedenen Hydatidenflüssigkeiten; eine Standardisierung ist deshalb erforderlich. Extrakte (wässerige und alkoholische) aus Echinokokkenwand und Tochterblasen erwiesen sich als weniger wertvolle Antigene als die Hydatidenflüssigkeit, und die Verwendung solcher Extrakte bringt viele Fehlerquellen mit sich.

Außer dem Antigen für komplementbindende (und präzipitierende) Antikörper enthält die Hydatidenflüssigkeit auch sensibilisierendes Antigen in verschieden großen Mengen. W. v. Brunn (Rostock).

Hampeln, Zur Diagnose des Lungenechinokokkus. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 25. S. 1181.)

Die Diagnose auf Lungenechinokokkus sollte man selbst bei anscheinend eindeutigem Röntgenbefund nur mit großer Vorsicht stellen, da es sich auch sehr wohl oft um ein Aneurysma der Aorta handeln

Digitized by Google · Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

kann. An einem unaufgeklärt gebliebenen Fall eigener Beobachtung erläutert H. diese differentialdiagnostischen Schwierigkeiten.

W. v. Brunn (Rostock).

Leiper, R. T., A method for dealing with town wells infected with guinea-worm. (Journ. of Lond. School of trop. Med. Vol. 1. 1911. Part. 1. p. 28.)

Auf Grund von Laboratoriumsbeobachtungen, nach denen die Guineawurmlarven im Cyclops beim Erhitzen des Wassers über 35° mit dem Cyclops zugrunde gingen, wird die Erhitzung von infizierten Wasserstellen mittels Einleitens von Wasserdampf als Bekämpfungsmittel für möglich gehalten. Größere Versuche in diesem Sinne sind noch nicht angestellt. Mühlens (Hamburg).

Yaoita, S., Ein neues Verfahren zur Auffindung spärlicher Parasiteneier in Fäces. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1541.)

Telemanns Verfahren bewährte sich in der Praxis nicht, da reine Salzsäure das Aussehen von Wurmeiern ziemlich stark beeinflußt und der Bodensatz zu viel Nahrungsreste birgt.

Y. verrührt möglichst frische Stuhlproben, schüttelt sie mit gleichen Teilen von 25 proz. Antiformin und Äther, filtriert durch Gaze und zentrifugiert. Die unterste Schicht des Bodensatzes enthält außer Gewebsresten und Salzen die Wurmeier.

Ist viel Bodensatz im Stuhle vorhanden, so zerlegt man ihn zunächst mit größerer Menge von Antiform, filtriert und zentrifugiert; dann werden dem Bodensatze verdünnte Salzsäure und nur kleine Mengen von Äther zugesetzt; es wird stark geschüttelt und abermals zentrifugiert. Nunmehr sind Salze und Nahrungsreste entfernt und auch nur spärliche Wurmeier leicht zu finden.

Georg Schmidt (Berlin).

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien etc.

Alessandrini, Giulio, Sul potere battericide dei vermi intestinali. (Roma [Tipogr. G. Bertero & Co.] 1912.)

Die Extrakte verschiedener Helminthen üben im Reagenzglasversuch auf zahlreiche pathogene Keime eine bakterizide Wirkung aus. Diese ist nicht bei allen gleich, bei den einen intensiver (*Taenia*, *Strongylus*), bei anderen geringer (*Giganthorhynchus*).

Generated on 2019-08-26 14:36 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Die bakterizide Wirkung eines Extraktes wirkt verschieden je nach der Art des Keimes; am wenigsten widerstandsfähig ist der *Bac. anthracis*.

Dieselbe Wirkung wie im Reagenzglasversuch scheinen die Extrakte auch im Darmtraktus der Versuchstiere auszuüben.

Auch die Darmparasiten selbst wirken bakterizid auf die im Darm lebenden Keime. Th. Naegeli (Zürich).

Franke, F., Behandlung des Echinokokkus mit Formalin. (Zentralbl. f. Chirurgie. 1912. No. 29. S. 985.)

F. hat als erster dies Verfahren vor 11 Jahren empfohlen, nachher ist es besonders von den französischen Chirurgen geübt und empfohlen worden. Es hat den Vorzug großer Einfachheit und Sicherheit und ist überall da indiziert, wo der Echinokokkus nicht ganz leicht zu exstirpieren ist.

Ist der Inhalt der Blase flüssig, so genügt es, nach Punktion und Aspiration desselben 150—300 g einer $^1/_2$—1 proz. wässerigen Formalinlösung einzuspritzen und nach 5 Minuten wieder herauszusaugen, die Stichstelle wird mittels Tabaksbeutelnaht verschlossen und die Operationswunde vernäht. Ist der Inhalt der Blase aber dickflüssig bzw. breiig, so wird entweder 5 proz. Formalinglyzerin verwendet oder bei breiiger Konsistenz der Sack inzidiert, ausgelöffelt, mit Formalinglyzerin gefüllt und noch damit sorgfältig ausgewischt, dann der Sack durch doppelreihige überwendliche Naht verschlossen und möglichst auch dadurch verkleinert. Verf. hat damit auch neuerdings sehr gute Erfolge erzielt.

W. v. Brunn (Rostock).

Nicol, B., Observations on the effect of various drugs in expelling hook-worms. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 1. p. 1.)

Die folgenden Mittel wurden bei Ankylostomiasis erprobt: Thymol: (90 grains — Behandlung), Eukalyptus (2,5 gr.), Izal (4 drm.), Betanaphthol (60 gr.), Betanaphthol (90 gr.) und Pelletierine tannate (12 gr.). Die besten Erfolge hatte die Behandlung mit Thymol (90 gr.) und Betanaphthol (90 gr.), nächstdem die mit Izal (4 drm.) und Betanaphthol (60 gr.). — Die Betanaphtholbehandlung verursachte weniger Nebenwirkungen als die mit Thymol. Mühlens (Hamburg).

Bozzolo, Notes on the treatment of ankylostoma anemia with thymol. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol 58. 1912. No. 23. p. 1744.)

Klinisches. Bouček (Prag).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 14:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Stettiner, Zur Behandlung der Oxyriasis. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 19. S. 901.)

St. hatte Gelegenheit einen Pat. mit Oxyriasis von früher Kindheit an zu beobachten. Alle nur irgend bekannten Behandlungsmethoden wurden erfolglos angewandt. Im 5. Lebensdezennium trat ein Diabetes auf, es wurde zuerst kohlehydratfreie, dann kohlehydratarme Kost verordnet, und sofort verschwanden die Oxyuren dauernd.

Seitdem hat St. 5 weitere Patienten außer mit Santonin, Abführmitteln und Klistieren noch mit kohlehydratarmer Kost behandelt, in 4 dieser Fälle trat sehr schnell, d. h. nach 2—3 maliger Wiederholung der Kur dauernde Heilung ein, der 5. Patient scheint die diätetischen Vorschriften nicht beachtet zu haben.

W. v. Brunn (Rostock).

Fertig, Choledochotomie wegen Spulwürmern. (Deutsche Zeitschr. f. Chir. Bd. 114. 1912. H. 4.)

F. fand bei einer 32 Jahre alten Frau mit den Symptomen von Gallensteineinklemmung zwar 2 Steine in der sonst unveränderten Gallenblase lose liegen, aber als eigentliche Ursache der Beschwerden im Choledochus 6 und im Hepaticus noch 2 weitere ausgewachsene lebende Spulwürmer. Die Pat. ist völlig genesen und seit langer Zeit beschwerdefrei.

Die Spulwürmer sind hier aber nicht etwa als die Ursache der Cholelithiasis zu betrachten, sondern umgekehrt dürften die durch die Gallengänge früher hindurchgewanderten Steine die Gänge erweitert und den Würmern den Eintritt vom Darm her erleichtert haben.

W. v. Brunn (Rostock).

Ross, R., Some experiments on larvicides. (Ann. of trop. Med. and Parasit. Vol. 5. 1911. No. 3.)

Ronald Ross prüfte die verschiedensten Chemikalien auf ihre larvizide Fähigkeit, in Lösung angewendet. Die Resin-Karbolsäure-Kali caustic.-Mischung (von le Prince), in Amerika mit Erfolg angewendet, tötete die Culexlarven im Laboratoriumsversuch nur bis zur Verdünnung 1:1000 in genügend schneller Zeit. — „Sanitas-Okol" der Sanitas Company Ltd. hatte gute Wirkung bis zur Verdünnung 1:10000; auch Anopheleslarven wurden in $5^1/_2$ bis $8^1/_2$ Stunden getötet. — Von allen versuchten Mitteln eignete sich am besten Cyankali, das noch in Lösung 1:300000 sicher die Larven vernichtete. Ross empfiehlt die Anwendung in mit Seife hergestellten Tabletten, die schwimmen und sich langsam und gleichmäßig lösen, jede Tablette mit 3—4 grains (= 0,18—0,24 g)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Cyankali. Nicht in Trinkwasser anzuwenden! Vorsicht vor Genuß durch Kinder! (Wirkung auf Fische und andere Tiere? Ref.)

Mühlens (Hamburg).

Zilz, Juljan, Über die lokale Salvarsanbehandlung mit besonderer Berücksichtigung der Spirochätenerkrankungen im Bereiche der Mundhöhle. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 20.)

Eine Pathogenität der Spirochäten in der Mundhöhle besteht. Sie werden durch Salvarsan sofort beeinflußt. Bei einer durch *Spirochaete dentium* hervorgerufenen schweren Osteomyelitis des Unterkiefers nach Verletzung vertrieb Z. durch Salvarsaneinspritzung binnen 3 Tagen die vorher sehr reichlichen Spirochäten völlig aus dem Eiter und dem Sequester.

Z. wendet Salvarsan in 10proz. wässeriger oder Glyzerinlösung oder Ölaufschwemmung örtlich bei spezifischen, bei geschwürigen nicht spezifischen Erkrankungen der Mundhöhle, bei abgestorbenen und brandigen Zahnpulpen, ferner zum Sterilisieren und Desinfizieren der Wurzelkanäle, sowie an Stelle der arsenigen Säure zum Zerstören der bloßliegenden entzündeten Pulpa an. Technik.

Im ganzen reinigte sich dabei das Gewebe sehr schnell. Spirochäten und fusiforme Bazillen wurden vernichtet.

Krankengeschichte und eingehendere bakteriologische Prüfung bei einer Stomatogingivitis bullosa gangraenosa idiopathica.

Georg Schmidt (Berlin).

Inhalt.

Referate.

Bahr, P. H., Filariasis and elephantiasis in Fiji. 614

Basile, C., L'Haemogregarina canis in Italia. 629

Beddard, Frank, Contributions to the anatomy and systematic arrangement of the Cestoidea. 610

Bour, E. F., On noumerous cases of oedema of the legs and albuminuria occuring in a reformatory, with a contribution to the study of bilharziosis. 610

Brayton, N. D., Bilharziosis in the new world. 610

Cardamatis, Jean P., Des flagellaires dans la mouche domestique. Identité de la leptomonade et de l'herpétomonade. Nouveau mode de multiplication de l'herpétomonade de la Musca domestica. 625

—, De quelques microsporidies chez la mouche domestique. 632

Cauchemez, L., Recherches sur la transmission héréditaire de Crithidia melophagi Flü. 627

Cecil, Russel I., Demonstration of the lesions produced in the appendix by oxyuris and trichocephalus. 620

Chatton, Édouard et **Delanoe, Pierre,** Observations sur l'évolution et la propagation de Crithidia melophagi Flü. 627

Coppedge, L. J., A severe case of hookworm infection showing an entire absence of eosinophilia. 620

Cortelezzi, Emilio, Enfermedad nodular de los intestinos. 613

Darling, S. T., Experimental sarcosporidiosis in the guinea-pig and its relation to a case of sarcosporidiosis in man. 632

—, An infection by Lamblia intestinalis in an American child. 623

Deiner, Elise, Anatomie der Anoplocephala latissima (nom. nov.). 612

Dobell, Clifford, On the systematic position of the spirochaets. 623

Donath, J., Jacksonsche Epilepsie, verursacht durch Cysticercus. 613

Du Bois, Eugene F. and **Toro, William C.,** Two cases of infection with Lamblia intestinalis. 622

Eichhorst, Über multilokulären Gehirnechinokokk. 613

Fantham, H. B., Herpetomonas pediculi nov. spec., parasitic in the alimentary tract of Pediculus vestimenti. 626

de Faria, G., Estudo estatistico sobre a frequencia de parazitos intestinacs nas crianças do Rio de Janeiro. 614

Fülleborn, F., Zur Morphologie der Dirofilaria immitis Leydi 1856. 614

—, Untersuchungen über die chemotaktische Wirkung der Malpighischen Gefäße von Stechmücken auf Hundemikrofilarien. 616

Galli-Valerio, B., Notes de parasitologie. 609

Gedoelst, L., Contribution à la faune des Oestrides du Congo belge. 622

Gofton, A., Echinococcus cyst in the brain of a horse. 613

Gross, J., Über Systematik, Struktur und Fortpflanzung der Spironemacea. 623

Hindle, E., What is the genus Leptomonas Kent? 626

Hindle, E. and **Lewis, R. C.,** Note on „Crithidia“ Cleti n. sp. parasiting in the alimentary canal of Cletus varius Dall. 627

Hollande, A. Ch., Sur l'Herpetomonas emphyti n. sp. parasite d'une larve d'hyménoptère, l'Emphytus cinctusKlüg. 626

Jowett, Walter, Nodular intestinal disease of cattle. 618

Kopanaris, Ph., Über einen mutmaßlich neueren Blutparasiten des Menschen. 632

Kubo, N., Morphologie des Distomum pulmonale. 610

Külz, L., Der tropische Muskelabszeß. 616

Laveran, A. et **Roudsky, D.,** Au sujet de l'action de l'akridin (diphénylméthane) sur Trypanosoma Lewisi et Tr. Duttoni. 625

Leger, André, Leucocytozoaire de l'hyène tachetée du Haut-Sénégal et Niger. 631

Leiper, R. T., A new echinostome parasite in man. 609

Low, George C., The absence of eosinophilia in chronic cases of helminthiasis. 609

Manceaux, L., Hémogrégarines du lézard vert, Lacerta ocellata (var. pater). 630

Meulemann, E., La coccidiose intestinale dans l'Afrique orientale et australe. 629

Mitter, S. N., Note on Gnathostomum spinigerum. 614

—, Some entozoa of Indian elephants; and a gastrodisc (?) from an Indian zebu. 614

Nägler, Kurt, Über Pseudospirochäten aus dem Meerschweinchendarm. 624

Ney, Pin worm appendicitis. 620

Nöller, W., Die Blutprotozoen des Hamsters (Cricetus frumentarius Pall.) und ihre Übertragung. 631

—, Über eine neue Schizogonie von Lankesterella minima Chaussat. (= Lankesterella ranarum Lank.) 627

Peter, Durchbruch der Hypodermenlarven des Rindes durch die Haut. 621

Petzoldt, Bericht über die Ausbreitung der Wurmkrankheit in der Stadt Muanza und deren nächster Umgebung. 619

Railliet, A., Henry, A. et **Langeron, M.,** Le genre Acanthocheilonema Cobbold et les filaires péritonéales des carnivores. 616

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Rodhain, J. et **Bequaert, J.,** Sur deux Oestrides nouveaux parasites du potomachère et de l'Antilope chevaline au Congo belge. 621
—, Sur la ponte de la Cordylobia anthropophaga (Grünberg). 621
Romanovitch, M., Recherches sur la trichinose. 617
Roudsky, D., Action pathogène de Tr. Duttoni Thiroux, et lésions provoquées chez lę rat par ce flagellé. 625
Sangiorgi, G., Leucocytogregarina musculi. 630
Schuberg und **Reichenow,** Bau und Vermehrung von Babesia canis im Blute des Hundes. 628
Sergent, Edm., Sergent, Et. et **Senevet, G.,** Présence d'Haemogregarina canis in Algérie. 630
Southwell, T., A description of ten new species of cestode parasites from marine fishes of Ceylon, with notes on other cestodes from the same region. 610
Spaet, Franz, Über eine kleine Trichinoseepidemie in Cadolzburg, Bezirksamt Fürth i. B. 617
Stephens, J. W. W., Paropisthorchis caninus the liverfluke of the Indian-Pariah dog. 609
Strickland, C., Agrippina lona nov. gen. et n. sp. representing a new family of gregarines. 631
The Rockefeller sanitary commission for the eradication of hook-worm disease, hook-worm infection in foreign countries. 618
Thiroux, A., Les filaires embryonnaires du sang des indigènes de l'Afrique occidentale française. 615
Todd, John L. and **Wolbach, S. B.,** Parasitic protozoa from the Gambia. 622
Viguier, G. et **Weber, A.,** Les formations chromidiales et mitochondriales de l'Haemogregarina sergentium Nicolle, chez le Gongylus ocellatus. 630
Watson, E. E., The genus Gyrocotyle, and its significance for problems of cestode structure and phylogeny. 611
Zerny, H., Beitrag zur Kenntnis des anatomischen Baues von Rhynchobothrius tetrabothrius v. Ben. 611

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Hahn, Benno, Die Serodiagnose der Echinokokkusinfektion. 633
Hampeln, Zur Diagnose des Lungenechinokokkus. 634
Hertz, Richard, Über Komplementablenkung in Echinokokkusfällen. 633
Leiper, R. T., A method for dealing with town wells infected with guineaworm. 635
Thomsen und **Magnussen,** Über spezifische Antikörper bei Echinokokkenkranken. 634
Yaoita, S., Ein neues Verfahren zur Auffindung spärlicher Parasiteneier in Fäces. 635

Schutzimpfung, künstliche Infektionskrankheiten, Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien.

Alessandrini, Giulio, Sul potere battericide dei vermi intestinali. 635
Bozzolo, Notes on the treatment of ankylostoma anemia with thymol. 636
Fertig, Choledochotomie wegen Spulwürmern. 637
Franke, F., Behandlung des Echinokokkus mit Formalin. 636
Nicol, B., Observations on the effect of various drugs in expelling hook-worms. 636
Ross, R., Some experiments on larvicides. 637
Stettiner, Zur Behandlung der Oxyriasis. 637
Zilz, Juljan, Über die lokale Salvarsanbehandlung mit besonderer Berücksichtigung der Spirochätenerkrankungen im Bereiche der Mundhöhle. 638

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.
Bd. 54. No. 21/26.

Ausgegeben am 2. November 1912.

Inhaltsverzeichnis.

I. Verzeichnis der in Band 54 enthaltenen Arbeiten.

[Die mit einem * versehenen Zahlen bezeichnen die Seiten der Beilage: Bericht über die 6. Tagung der Freien Vereinigung für Mikrobiologie in Berlin vom 30. Mai bis 1. Juni 1912.]

Abadie, Eléphantiasis streptococcique chez une algérienne d'origine espagnole. 212
Abderhalden, Emil, Diagnose der Schwangerschaft mit Hilfe der optischen Methode und dem Dialysierverfahren. 190
Abderhalden, Emil und Kiutsi, Miki, Biologische Untersuchungen über Schwangerschaft. Die Diagnose der Schwangerschaft mittels der optischen Methode und dem Dialysierverfahren. 605
Abel, Rudolf, Bakteriologisches Taschenbuch. 439
—, Erfolge und Mängel der Diphtheriebekämpfung. 470
—, Überblick über die geschichtliche Entwicklung der Lehre von der Infektion, Immunität und Prophylaxe. 428
Abelous, J. E. et Bardier, E., Sur le mécanisme de l'anaphylaxie. Production immédiate du choc anaphylactique sans injection préalable d'antigène. 599
Abrami, P. s. **Widal, F.**
Achard, Ch. et Flandin, Ch., Extraction du poison formé dans l'encéphale pendant le choc anaphylactique. 599
—, Influence de l'espèce animale sur les effets du poison de l'anaphylaxie. 599
Albert and Mendenhall, Reactions induced by antityphoid vaccination. 310
Albrecht s. **Pfeiffer, H.**
Albrecht, Th., Immunisierung gegen Heufieber. 185
Alessandrini, Giulio, Sul potere battericide dei vermi intestinali. 635
Alexander, Zur Frage der „verfeinerten Wassermannschen Reaktion“ (Kromayer und Trinchese). 78
v. Alten, Hans, Über die Entwicklung und systematische Stellung des Erregers der Vogelmalaria, Plasmodium (Proteosoma) praecox. 122
Altmann, Karl, Über Immunisierung mit ambozeptorbeladenen Blutkörperchen. 42
Altschul, Th., Die britische Königliche Tuberkulosekommission. 263
Amersbach, R., Über die Staphylokokken in den Geschlechtswegen normaler Schwangerer. 339
Anderson, Some recent contributions by the U. S. public health and marine-hospital service to preventive medicine. 395
Anderson, John F. and Goldberger, Joseph, The relation of so-called Brill's disease to typhus fever. An experimental demonstration of their identity. 401
Anderson, J. F. s. **Goldberger, J.**
Andronescu, Eug., Die Anwendung des Salvarsans bei hereditärer Lues. 85
Antonowsky, A., Desinfektion des Trinkwassers durch minimale Chlorcalciumquantitäten. 521
Aoki, Über die Beziehungen zwischen Komplementbindung und hämolysehemmender Wirkung von Serum normaler und infizierter Tiere. 38
—, Über Kapselbildung der Pneumokokken im Immunserum. 321

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Aoki s. **Dold.**
Aoki, K. s. **Dold, H.**
Aoki, T., Zur Frage „Tätowierung und Syphilis". 567
Arima, R., Über die Typhustoxine und ihre pathogene Wirkung. 314
Arkwright, J. A., The serum reactions (complement fixation) of the meningococcus and the gonococcus. 39
Arkwright, Josef A., Report on the bacteriological examination of fish during the epidemic amongst salmon and tront in the summer of 1911. 240
Arluck und **Winocouroff,** Zur Frage über die Ansteckung an Tuberkulose jüdischer Kinder während der Beschneidung. 261
Armand-Delille, P. F., L'alexine jouet-elle un rôle dans la constitution du poison anaphylactique? 596
Arnheim, G., Vereinfachte Kulturmethode der Spirochaeta pallida aus menschlichem Material. 69
Arnstein, Alfred, Chronische Pankreatitis. 343
Aron, H. and **Hocson, F.,** Rice as food: investigation of the nitrogen and phosphorus metabolism on a diet consisting principally of rice and other vegetable foodstuffs. 209
Aronson, Über Anaphylatoxin und Bakteriengift. 50
—, Weitere Untersuchungen über Anaphylatoxin und Bakteriengift. 51
Arzt und **Kerl,** Zur Kritik der Ansichten über die Entstehung des Salvarsanfiebers. 88
Arzt, L. s. **Levaditi, C.**
Asam, Wilh., Todesgefahr infolge von Anaphylaxie. 178
Ascoli, Alberto, Grundriß der Serologie. 186
Ascoli, M. und **Izar, G.,** Giftbildung durch Einwirkung von Blutserum auf art- und körpereigene Organextrakte. 183
Aubert, P. et **Heckenroth, F.,** La formule leucocytaire chez les indigènes trypanosomés du Congo. 486
—, Prophylaxie de la trypanosomiase humaine et orpiment. 503
Auregan, Note sur les essais de désinfection faits à l'Hôpital de Lorient avec le volatilisateur Guasco. 515
Aynaud, M. et **Frasey, E.,** Sur un phénomène de précipitation réversible, et à basse température, observé sur certains sérums. 587

Babes, V., Sur un bacille mycogène et pathogène trouvé dans des kystes muqueux. 432
Baehr, George, Glomerular lesions of subacute bacterial endocarditis. 324
Baerthlein, Weitere Untersuchungen über Mutationserscheinungen bei Bakterien. 178*
Baginsky, A., Zur Infektionsdauer des Scharlachs. 455
Bahr, Über Herde der Trichinose. 7
Bahr, P. H., Filariasis and elephantiasis in Fiji. 614
Bail, Oskar und **Kleinhaus, F.,** Versuche über die Wirkungsweise des Streptokokkenserums. 348
Bailey, C. H., Effects of titrations of inequality of sensitization of corpuscles. 37
—, The value of absorption methods in the Wassermann test. 557
Baird, Acute phlegmonous gastritis due to the streptococcus pyogenes. 323
Baisch, K., Zur Frage der endogenen Infektion im Wochenbett. 339
Balfour, Andrew, The value of vital blood staining in the study of the so-called „infective granule". (Vorläufige Mitteilung.) 215
Banzhaf, Edwin J. s. **Berry, Jane L.**
Bardell, P. s. **Pricolo, A.**
Bardier, E. s. **Abelous, J. E.**
Barlerin, P., Doit-on continuer à vacciner de génisse à bras en temps d'épidémie? 365
Baroni, V. et **Ceaparu, Victoria,** Elimination des vibrions cholériques introduits dans le sang des lapins adultes. 397
Barratt, Incomplete fixation of complement and amboceptor. 39
Barratt, J. O. Wakelin und **Yorke, Warrington,** Über Hämoglobinämie. 54
Basile, C., L'Haemogregarina canis in Italia. 629
—, Sull' Anaplasma canis. 208

Basset, J., Cause déterminante de la „fièvre typhoïde du cheval“ (influenza, grippe, pasteurellose, pferdestaupe, pink eye). 232
—, Cause déterminante de la fièvre typhoide du cheval. 232
Baß, C. C., Neue Gesichtspunkte in der Immunitätslehre, ihre Anwendung bei der Kultur von Protozoen und Bakterien im Blute und zu therapeutischen Zwecken. 141
Bates, A study of secondary anemia in Panama. 121
Bates, L. B. s. **Darling, S. T.**
Bauche, J. s. **Bernard, P. Noël.**
Baud, Andreas, Beiträge zur Radiumtherapie der Tuberkulose. 284
Bauer, Über die Herkunft des Anaphylatoxins. 52
—, Nachtrag zu meiner Arbeit „Über die Herkunft des Anaphylatoxins“. 52
Bauer, J. und **Engel, St.,** Studien über das Fibrinogen. I. Mitteilung. Über die biologische Differenzierung der drei Eiweißkörper des Blutplasmas. 603
Bauer, J. und **Wüsthoff, F.,** Über die anaphylaktische Vergiftung durch Organextrakte. 183
Bauereisen, Über bakteriologische Kontrolluntersuchungen vor und bei gynäkologischen Operationen. 339
Bayon, H., The experimental transmission of the spirochaete of european relapsing fever to rats and mice. 494
de Beaurepaire Aragão, H., Beobachtungen über Hämogregarinen von Vögeln. 24
Beck, Heilversuche mit der lokalen Immunisierung der Haut nach von Wassermann. 347
Beddard, Frank, Contributions to the anatomy and systematic arrangement of the Cestoidea. 610
v. Behring, E., Die klinische Bedeutung der Lehre von der Proteinüberempfindlichkeit. 172
Belin, M., De l'état actuel de la science sur la variole-vaccine. 354
—, Deux appareils et un dispositiv permettant d'assurer une asepsie rigoureuse dans le broyage et l'entubage de la pulpe vaccinale. 360
Bénard, Henri s. **Gilbert, A.**
Bendix s. **Ledermann.**
Beneke, R. und **Steinschneider, E.,** Zur Kenntnis der anaphylaktischen Giftwirkungen. 176
Benfey, A. s. **Langstein, L.**
Beniasch, M., Die Säureagglutination der Bakterien. 57
Bequaert, J., Découverte d'un Hymenoptère endoparasite des pupes de Glossina palpalis. 199
Bequaert, J. s. **Rodhain, J.**
Bergel, S., Experimentelle Beiträge zum Wesen der Wassermann-Neißer-Bruckschen Reaktion. 71
Berger, Fritz, Statistisches und Klinisches zur Salvarsantherapie der Syphilis. 85
Bernard, Léon, Debré, Robert et **Porak, R.,** Sur la formation des précipitines chez l'homme après l'injection intrarectale de sérum équin. 587
Bernard, P. Noël et **Bauche, J.,** Filariose et atherome du buffle et de boeuf. 6
Bernhardt, Ernst, Über neuere Modifikationen (Karvonen, Manoiloff) und zur Technik der Wassermannschen Reaktion. 562
Bernhardt, Georg, Beiträge zur Morphologie und Biologie der Ruhrbakterien. 300
—, Über Befunde choleraähnlicher Vibrionen in diarrhoischen Stühlen. 396
Bernhardt, Georg und **Markoff, Wl. N.,** Über Modifikationen bei Bakterien. Beitrag zur Frage der sogenannten „Mutation“ bei Bakterien. 432
Bernheim, Einstweilige Erfahrungen über Neosalvarsan. 83
Bernheim, Samuel, Nouvelles recherches sur la radiumthérapie dans la tuberculose. 285
Bernstein and **Simons,** The meiostagmin reaction: a critical review of the literature, and a personal experience with the method. 59
Bernstein, E. P. and **Kaliski, David J.,** The use of formalinised sheep cells in complement-fixation tests. 585
Berry, Jane L. and **Banzhaf, Edwin J.,** Non-variability of diphtheria bacilli. 453
Berry, Jane L. and **Blackburn, Louisa**

P., Comparative toxin production in diphtheria strains. 472
Bertarelli, E., The present knowledge of the etiology of trachoma. 417
Besenbruch, Zur Kasuistik der Nebenwirkungen des Chinintannats. 501
Bessau, G. und **Paetsch, B.,** Über die negative Phase. 34
Bessau, G. s. **Pfeiffer, R.**
Bessau, Georg, Über die Differenzierung bakterieller Gifte. 179
Best, W., Anti-malarial and anti-yellow-fever work in Calabar, Southern Nigeria. 502
v. Betegh, L. und **Dorcich, P.,** Studien über Sarkosporidien. 28
v. Beust, Die Leptotricheen des Zahnbelages! (Eine Kritik der Millerschen Einteilung der Mikroorganismen des Zahnbelages.) 431
Bevan, The immunizing of imported cattle against the bovine plasmoses of Southern Rhodesia. 508
Bevan, L. E. W., The diagnosis of African coast fever. Gland puncture. 215
Bezzola, C. e **Vallardi, C.,** Contributo alla conoscenza della immunità antitifica naturale. 313
Biberfeld, Joh., Beitrag zur Bewertung der Emmerichschen Cholerahypothese. 399
Bickel, Komplementbindung — Alexintiter. 554
Bidart, Ramón s. **Lan, Damian.**
Bierbaum und **Boehncke,** Beitrag zur Anaphylatoxinbildung aus Bakterien (Milzbrand und Rotlauf). 180
Biernacki s. **Otolski.**
Bigelow, The value of the Widal reaction in the detection of typhoid carriers. 303
Bindseil s. **Uhlenhuth.**
Bischoff, H., Hoffmann, W., Schwiening, H., unter Mitwirkung von **Findel, H., Hetsch, H., Kutscher, K. H., Martineck, O.** und **Möllers, B.,** Lehrbuch der Militärhygiene. IV. Band. Infektionskrankheiten und nichtinfektiöse Armeekrankheiten. 130
Bishop, T. H., A preliminary note on a new method of intraperitoneal administration of Rogers' hypertonic solution in cholera. 414
Blackburn, Louisa P. s. **Berry, Jane L.**
Blacklock, B., A note on the measurements of Trypanosoma vivax in rabbits and white rats. 126
—, The measurements of a thousand examples of Trypanosoma vivax. 126
—, The trypanosomes found in a horse naturally infected in the Gambia. A double infection. 201
—, The vitality of, and changes undergone by, trypanosomes in the cadaver of the animal host. 199
Blackwood, J. D., The action of pancreatic extract upon the tubercle bacillus. 271
—, The ophthalmo-tuberculin reaction. 277
Blaizot, L., La réaction de Wassermann à l'institut Pasteur de Tunis pendant l'année 1911. 554
Blanc, G., Un nématode nouveau (Streptopharagus armatus n. g., n. sp.), parasite du macaque (Macacus cynomolgus). 11
Blanchard, M. s. **Mesnil, F.**
Blühdorn, Kurt, Unsere Diphtherieerfahrungen 1910/11. 471
—, Versuche mit Chinosol und Formaldehyd bei Tuberkulose. 517
Blumenthal und **Meyer, Fritz,** Ausfall der Wassermannschen Reaktion bei experimenteller Kaninchensyphilis. 559
Blumenthal, Ferdinand, Chemotherapeutische Probleme. 215
Bodin, E., Étude microscopique et mycologique du Microsporum equinum. 233
Böhm, J., Eine neue Trichinoseerkrankung in Bayern. 7
—, Erneute Trichinoseerkrankungen in Bayern. 7
Boehme, Hermann, Zur Technik der venösen Infusion. 79
Boehncke, Über die Bedeutung des Salvarsans für die Steigerung des Wertgehalts der Immunsera. 578
Boehncke s. **Bierbaum.**
Boehncke, K. E., Beiträge zur Kenntnis der bakteriziden Komplemente. 38
—, Die Darstellung und Wertbestimmung der Heilsera. 601
—, Über die Abspaltung des Anaphylatoxins aus Meningokokken. 181
Böing, Über Zelleinschlüsse bei Trachom und Konjunktivitiden. 418

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bolduan, Charles and Noble, Carey W., A typhoid bacillus-carrier of forty six years, standing, and a large outbreak of milk-borne typhoid fever traced to this source. 290
Bond, C. J., An address on the immunity problem and organic evolution, and the attitude of civilised communities to disease. 577
Bondy, Oskar, Klinische und bakteriologische Beiträge zur Lehre vom Abort. 337
Bongrand, Ch. J., Elimination d'arsénic pendant le traitement avec des combinaisons organo-arsénieuses. 87
Bonhoff, H. und Esch, P., Über einen Fall von Meningitis purulenta beim Neugeborenen infolge rechtsseitiger eiteriger Mittelohrentzündung. 341
Borisowa, A., Zur Agglutination von Vibrionen durch Normal- und Cholera-serum. 403
Boudeille, Thérèse, Influence de la bile sur les fermentations coli-bacillaires. 299
Bouffard et Dupont, Trypanosoma dimorphon chez les chiens de la Haute-Volta noire (Afrique occidentale française). 487
Bour, E. F., On noumerous cases of oedema of the legs and albuminuria occuring in a reformatory, with a contribution to the study of bilharziosis. 610
Boureau, R. s. **Chaumier, Edmond.**
Bourges, Un cas de staphylococcémie. 322
Bozzolo, Notes on the treatment of ankylostoma anemia with thymol. 636
Braun, H., Über das Verhalten der Trypanosomen Antikörpern gegenüber. 11*
Braun, H. und Husler, Eine neue Methode zur Untersuchung der Lumbalpunktate. 189
Brauns, Zur Desinfektion des Operationsfeldes bei Impfungen. 366
Brayton, N. D., Bilharziosis in the new world. 610
Breisinger, Karl Anton, Chemotherapeutische Versuche bei experimenteller Trypanosomiasis der Rinder. 505
Bridgman s. **Morrow.**
Brimont, E., Sur deux trypanosomes de mammifères de la Guyane. 127
—, Trypanosomes d'oiseaux de la Guyane. 487
Brinkmann, H. s. **Korff-Petersen, A.**
Broadhurst, Jean, A biometrical study of milk streptococci. 332
Bröse, Die Bedeutung der kulturellen Blutuntersuchung für die Diagnose fieberhafter Krankheiten. 345
Bronfenbrenner, Jacob and Noguchi, Hideyo, A biochemical study of the phenomena known as complement-splitting. First paper: Splitting of the complement associated with globulin precipitation. 61
—, A biochemical study of the phenomena known as complement-splitting. Second paper: Splitting of the complement without a visible alteration of the proteid constituents. 62
Bronstein, J., Der Diphtheriebazillus und die Methoden zu seiner Erkennung. 468
—, Kurzer Leitfaden der medizinischen Bakteriologie. 130
Broughton-Alcock, W., Examen du sang pendant la période d'incubation de la poliomyélite aigue chez les singes. 465
Brown, T. R., A brief review of some of the work done in Ancon Hospital, Canal Zone, on typhoid and allied fevers. 292
Brown, Wade H., Malarial pigment (hematin) as a factor in the production of the malarial paroxysm. 195
Browne s. **Salmon, Paul.**
Browning, C. H. und Mackie, T. J., Über die Beziehungen der Komplementwirkung des frischen Serums bei der Aktivierung der Immunkörper und des Cobragiftes. Ein Beitrag zur Konstitution des Komplements. 588
Brückler, O., Beitrag zur Kenntnis der fieberhaften Reaktionen nach intravenösen Salvarsaninjektionen. 89
Brüning, Zur Jodtinkturdesinfektion. Zugleich ein Beitrag von metastatischer Entzündung nach subkutaner Entzündung. 518
Brulé, M. s. **Widal, F.**
Brunet, Du Paludisme à Ajaccio. 484
Bruschettini, A. und Morelli, F., Unter-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

suchungen über den Fraenkelschen Pneumokokkus. 346
Bruyant, L. s. **Verdun, P.**
Bulkley, Kenneth s. **Cecil, Russell L.**
Burnascheff, A., Über das Schicksal des Salvarsans im Körper. 87
Burow, W., Beiträge zur Klärung offener Fragen beim Milzbrand und seiner Bekämpfung. 225
Burton, J. Cleland s. **Johnston, Harvey.**
Buschke, A., Die Sproßpilze. 430
Busson, Bruno, Anaphylaxieversuche mit Milzbrandbazillen. 50
—, Studien über die Giftwirkung der Extrakte aus Organen normaler, vorbehandelter und hungernder Tiere. 580
Busson, Bruno und **Takahashi, Dengo,** Der Komplementschwund und seine Beziehung zur Anaphylaxie. 596

Cain, A. s. **Léon-Kindberg.**
Calcaterra, E., Sopra la questione dell' immunità istogena. 472
Calcaterra, L., Lisi bacillari da lecitina. 167
Camus, L., Sur un procédé mécanique d'inoculation par piqûres. 360
Candler, J. P. and **Sydney, A. Mann,** Reliability of the results obtained by the Wassermann test on serums and cerebrospinal fluids obtained post mortem. 558
Capparelli, A., Die Hygromipisie, die Immunitätsreaktion und Serodiagnostik. 57
Capps and **Miller,** The Chicago epidemic of streptococcus sore throat and its relation to milk-supply. 328
Capps s. **Miller.**
Cardamatis, Jean, Quelques remarques sur l'infection des oiseaux par l'Halteridium de Danilewsky. 23
Cardamatis, Jean P., De quelques microsporidies chez la mouche domestique. 632
—, Des flagellaires dans la mouche domestique. Identité de la leptomonade et de l'herpétomonade. Nouveau mode de multiplication de l'herpétomonade de la Musca domestica. 625
Carini, A., Phagédénisme cutané amibien. 18
Carini, A., Sobre uma piroplasmose equina observada em S. Paulo. 207
Caser, F. C. s. **Sorell, W.**
Castor, R. H., Pigmented maculae on the tongue, gums and palate. 212
—, Weights of organs. 194
Cauchemez, L., Recherches sur la transmission héréditaire de Crithidia melophagi Flü. 627
Cave, Some properties of Hoffmanns bacillus and the question of its relationship to the diphtheria bacillus. 454
Cazeneuve, H. s. **Defressine, C.**
Ceaparu, Victoria s. **Baroni, V.**
Cecil, Russel L., Demonstration of the lesions produced in the appendix by oxyuris and trichocephalus. 620
Cecil, Russell L. and **Bulkley, Kenneth,** On the lesions produced in the appendix by Oxyuris vermicularis and Trichocephalus trichiura. 10
Celli, Angelo, Die Malaria in Italien im Jahre 1911. 13. Jahresbericht. 97
Chabrol, E. s. **Gilbert, A.**
Chagas, C., Über die zyklischen Variationen des Karyosoms bei 2 Arten parasitischer Ciliaten. 26
Chalybaeus, Transformation de la variole en vaccine, obtenue en 1910, à l'institut vaccinale de Dresde. 356
Chamberlain, The study of tropical diseases in Philippine Islands. 482
Chamberlain, W. P., The occurrence in the Philippines of associated spirochaetae and fusiform bacilli in ulcers of the throat (Vincent's Angina), of the mouth, and of the skin, and in lesions of the lungs (bronchial spirochaetosis). 342
Chamberlain, W. P. and **Vedder, E. B.,** A second contribution to the etiology of beriberi. 209
—, A study of Arneth's nuclear classification of the neutrophiles in healthy adult males and the influence thereon of race, complexion, and tropical residence. 193
—, The effect of ultraviolet rays on amoebae, and the use of these radiations in the sterilization of water. 522
—, The so-called X-bodies as artefacts in glass slides. 213
Chambers and **Russ,** The bactericidal action of radium emanation. 523

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Chart, D. A., The public health of Ireland, 1801—1911. A historical outline. 139
Chatton, Édouard, Entamibe (Laoeschi sp.) et myxomycète (Dictyostelium mucoroïdes Brefeld) d'un singe. 19
Chatton, Édouard et **Delanoe, Pierre,** Observations sur l'évolution et la propagation de Crithidia melophagi Flü. 627
Chatton, Edouard et **Lalung-Bonnaire,** Amibe limax (Vahlkampfia n. gen.) dans l'intestin humain. Son importance pour l'interprétation des amibes de cultures. 17
Chaumier, Edmond et **Boureau, R.,** Études expérimentales sur la vaccine et la vaccination. (Clinique et bactériologie.) 357
Cheinisse, L., La „maladie de Brill" est-elle une entité morbide nouvelle? 401
Christian, M., Desinfektion. 513
Christophers, S. R., The development of Leucocytozoon canis in the tick with a reference to the development of Piroplasma. 21
Citron, Julius, Die Methoden der Immunodiagnostik und Immunotherapie und ihre praktische Verwertung. 185
—, Klinische Bakteriologie und Protozoenkunde. 439
—, Über die Resistenzerhöhung gegen Tuberkulose nach dem heutigen Stand der Immunitätsforschung. 278
Ciuca, M. s. **Slatineano, A.**
Claudius, M., Jodchromkatgut. 519
Coca, Arthur, F., The plurality of the toxic substances of snake venoms. 43
—, The separation of protozoon species by means of immunity reactions. 30
Cochran, S., The superficial lymph-nodes as a source of Leishmania for diagnosis in cases of kala-azar. 500
Cohn, M. s. **Liefmann.**
Cole, C. L., Leukopenia. An early diagnostic symptom in typhoid fever. 301
Collin, L., L'ankylostomiase en Nouvelle Calédonie. 8
Conférence sanitaire internationale de Paris 1911. 404
Connal, Auto-erythrophagocytosis in protozoal diseases. 194
Connal, A., The prevalence of filarial embryos in the blood of the Lagos natives. 5
Connio, A., Di una nuova applicazione del metodo biologico della fissazione del complemento nella diagnosi rapida del colera. 404
—, La reazione del collargolo coi versamenti sierosi. 42
Connor, R. C., Haemoglobinuric fever on the Canal Zone. 197
Conor, A., Action de la lumière et des hypochlorites sur le vibrion cholérique. 414
—, Sur une hémogrégarine karyolysante de Naja haje. 25
Conor, M. s. **Nicolle, Charles.**
Conradi, H. und **Troch, P.,** Ein Verfahren zum Nachweis von Diphtheriebazillen. 63*
Conti, G., Piccoli aggustamenti di laboratorio. 140
Convent s. **Henseval.**
Cooper, A. T., Some tests as to the efficacy of chlorinated lime in purifying drinking water. 521
Coppedge, L. J., A severe case of hookworm infection showing an entire absence of eosinophilia. 620
Cortelezzi, Emilio, Enfermedad nodular de los intestinos. 613
Costa, S., Détermination du ménningocoque par l'agglutination sur lame dans la recherche des porteurs. 56
—, L'agglutination sur lame. Sérodiagnostic clinique. Hémo-agglutination. 56
—, Le bacille fusiforme de Vincent, associé à un coccus anérobie, dans un volumineux abcès de la région épigastrique. 342
—, Sur l'emploi du sang dit „cristallisé" pour la préparation du milieu de Dieudonné. 403
Cotoni, L. et **Truche, Ch.,** Études sur le pneumocoque. IV. Agglutination des pneumocoques humains et animaux. 344
Courmont et **Rochaix,** Vaccination antityphique par voie intestinale. 312
Courmont, Paul et **Dufourt, André,** Absence de pouvoir antihémolytique et réactivition des sérums inactivés par agitation. 590

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Courmont, Paul et **Dufourt, André,** De la destruction du complément par l'agitation. 588
—, Résultats comparés de l'agitation du complément dans l'air, l'oxygène, le vide et l'azote. 590
Cox s. **Glynn.**
Cragg, F. W. s. **Patton, W. S.**
Craig, Charles F., Observations upon the morphology of parasitic and cultural amebae. 18
Creel, An unusual cholera carrier. 396
Crigler, Trachoma, its etiology and treatment. 419
Cruickshank, J. und **Mackie, T. J.,** Über Änderungen der Komplement-Komponenten (Mittelstück und Endstück) durch die Einführung von Lezithin in komplementhaltigem Serum. 588

Dahl s. **Stoeber.**
Dale, J. s. **Rothermundt, M.**
Dampf, A., Zur näheren Kenntnis von Xenopsylla astia Rothschild (Ins., Aphanipt.). 393
Danulesco, V. s. **Levaditi, C.**
Darling, S. T., A note on the presence of Linguatula serrata Frohlich 1789 in man in central America. 13
—, An infection by Lamblia intestinalis in an American child. 623
—, Experimental infection of the mule with Trypanosoma hippicum by means of Musca domestica. 126
—, Experimental sarcosporidiosis in the guinea-pig and its relation to a case of sarcosporidiosis in man. 632
—, Oriental sore. 202
—, Some blood parasites (Haemoproteus and Haemogregarina). 23
—, The infection of mules by Trypanosoma hippicum through mucous membranes. 127
—, Transmission of malarial fever in the Canal Zone by Anopheles mosquitoes. 196
—, Verruca peruana. 497
Darling, S. T. and **Bates, L. B.,** Bacillus dysenteriae recovered from the peripheral blood and stools of cases in Panama. 300
Davis, Bacteriologic study of streptococci in milk in relation to epidemic sore throat. 329
Davis, Relation of varieties of streptococci with especial reference to experimental arthritis. 328
Davis and **Rosenow,** An epidemic of sore throat due to a peculiar streptococcus. 327
Davis, David J., The changes in influenzal pneumonia. 459
Dean, H. R., The relation between the fixation of complement and the formation of a precipitate. 169
Dean, H. R. s. **Ledingham, J. C. G.**
Debonis, V., Ricerche sui portatori sani di vibrioni colerigeni. 394
Debré, Robert s. **Bernard, Léon.**
Dedjulin, A., Ein Versuch der Anwendung der für die Diagnose der Rotzkrankheit in Betracht kommenden Methoden bei gesunden Pferden. 243
Deeks, W. E., A new sign characteristic of chronic syphilis. 65
Deeks, W. E. and **Shaw, W. F.,** The treatment of amebic dysentery. 510
Defaye, R. s. **Ferré, G.**
Defressine, C. et **Cazeneuve, H.,** Sur la présence du vibrion cholérique dans la vésicule biliaire. 396
Deiner, Elise, Anatomie der Anoplocephala latissima (nom. nov.). 612
Delanoe, Pierre s. **Chatton, Edouard.**
Demanche, R., Action antihémolytique de l'arséno-benzol. 583
Détré, G. et **Saint-Girons, F.,** Sur le pouvoir hémolytique du sérum des enfants en bas âge à l'égard des hématies de lapin. Application à la réaction de Wassermann. 582
Deutschländer, Über die diphtheritische Entzündung der Haut und des Unterhautzellgewebes. 451
Devecchi, B. e **Randone, Fr.,** Alcune osservazioni batteriologiche e statistiche praticate durante l'epidemia colerica nella provincia di Siracusa. 395
Dichno, M. s. **Isobalinsky, M.**
Dick, George F., On the development of proteolytic ferments in the blood during pneumonia. 346
Dickson, Charles s. **Wilson, James.**
Dicristina, G., Ancora sulla deviazione del complemento nella anemia da Leishmania. 507
—, Sulla possibilità di provocare la for-

mazione di agglutinine e di ambocettore specifici nei conigli trattati con colture di Leishmania umana. 507
Die Diphtherie in der Schweiz nach den Ergebnissen der schweizerischen Diphtherieenquete vom Jahre 1896/98, der eidgenössischen Mortalitätsstatistik und sonstiger Veröffentlichungen, dargestellt vom Schweizerischen Gesundheitsamt. 449
Dietrich, Über kongenitale Tuberkulose. 261
Discussion on puerperal infection. 333
Distaso, A., Sur l'adaptation des microbes étrangers dans la flore intestinale. I. Sur la passage des microbes dans le trajet de l'intestin grêle. 435
—, Sur la putréfaction intestinale. II. Mémoire. 436
Ditthorn, F. und **Neumark, E.,** Über Coliparagglutination. 212*
Dobell, Clifford, On the systematic position of the spirochaets. 623
Dochez, A. R. s. **Peabody, Francis W.**
Döhle, Weiteres über Leukocyteneinschlüsse bei Scharlach. 456
Doehler, Zur Behandlung der Typhusbazillenträger. 305
Dörr, Über Anaphylaxie. 45
Doerr, R. und **Moldovan, J.,** Die Wirkungen eiweißfällender Kolloidlösungen auf warmblütige Tiere und ihre Beziehungen zu anaphylaktischen Prozessen. 177
Doerr, R. und **Weinfurter, F.,** Die primäre Toxizität der Antieiweißsera. 167
Dold und **Aoki,** Beiträge zur Anaphylatoxinfrage. 246*
Dold und **Ogata,** Weitere Studien über Organextraktgifte. 175*
Dold s. **Uhlenhuth.**
Dold, H. und **Aoki, K.,** Über die Bildung von Anaphylatoxin aus Streptokokken, Meningokokken, Gonokokken, B. mallei B. pestis, B. pneumoniae Friedländer, B. paratyphus B, Bazillen der Hühnercholera, des Schweinerotlaufs, Hefe Busse, Aktinomyces, Pilzsporen, Spirochäten der Hühnerspirillose und der russischen Rekurrens. 52
Dold, H. und **Ogata, Saglo,** Weitere Studien über die wässerigen Organextraktgifte. 579
Dold, H. und **Ogata, Saglo,** Nachtrag zu der Arbeit: Weitere Studien über die wässerigen Organextraktgifte. 580
Donath, J., Jacksonsche Epilepsie, verursacht durch Cysticercus. 613
Dopter, C. s. **Salimbeni, A.**
Dorcich, P. s. **v. Betegh, L.**
Dransfeld, E., Über postdiphtheritische Lähmungen. Unter Anlehnung an die einschlägige Literatur. 451
Draper, George s. **Peabody, Francis W.**
Dreyfus, Georges L., Nervöse Spätreaktionen Syphilitischer nach Salvarsan. 93
v. Drigalski, Zur Frage der Scharlachprophylaxe. 474
Du Bois, Eugene F. and **Toro, William C.,** Two cases of infection with Lamblia intestinalis. 622
Ducloux, Transmission expérimentale de la clavelée à la gazelle et au mouflon. 359
Ducloux, E., Sur la vaccination anticlaveleuse par le claveau chauffé. 367
Dudgeon, L. S. s. **Shattock, C. G.**
Dufourt, André s. **Courmont, Paul.**
Duke, H. L., Antelope and their relation to trypanosomiasis. 124
Duncan, A., Amoebic dysentery. 222
v. Dungern, Die Karzinomfrage. 84*
—, Über Komplementbindungsreaktion bei Karzinom. 126*
Dunn, C. L., Note on complement deviation in the sera of vaccinated calves. 361
Dupont s. **Bouffard.**

Eber, A., Untersuchungen über den Tuberkelbazillengehalt der Milch und der Molkereiprodukte in einer Kleinstadt. 272
Eichhorst, Über multilokulären Gehirnechinokokk. 613
Eisenberg, Über Artumwandlung bei Bacillus anthracis. 185*
—, Über sogenannte Mutationsvorgänge bei Choleravibrionen. 185*
Eisenberg, Ph., Ueber Bakterienfärbung mit sauren und neutralen Farbstoffen. 145*
Eisenberg, Philipp, Untersuchungen über die Variabilität der Bakterien.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

I. Mitteilung. Über sporogene und asporogene Rassen des Milzbrandbazillus. 438
v. Eisler, M., III. Über den Einfluß des Formalins auf rote Blutkörperchen. 584
v. Eisler, M. und Portheim, L. v., Über Hämagglutinine in Pflanzen. 39
Elders, C., Over het voorkomen van Necator americanus in Nederlandsch-Indië. 9
Elliot, R. H. and Ingram, A. C., A case of sub-conjunctival Cysticercus cellulosae. 4
Emmerich, R. und Jusbaschian, A., Die Beeinträchtigung des Gift- i. e. Nitritbildungsvermögens der Choleravibrionen durch freie salpetrige Säure. 398
Emmerich, R. und Loew, O., Über das Verhalten von Pyocyanase zu Diphtherietoxin. 478
Engel, St. s. **Bauer, J.**
Engelmann, F., Zur Technik und Dosierung der Salvarsaninjektionen bei der Behandlung von Neugeborenen. 80
Engman, The pathogenesis of placental syphilis. 548
Entz, B., Aneurysma mycotico-embolicum arteriae pulmonalis. Ductus Botalli apertus. 342
Epstein, Albert A., Immunochemical studies with peptones. I. General studies with peptones and the immune hemolytic system. 40
Erdmann, Rh., Zur Lebensgeschichte des Chloromyxum leydigi, einer mictosporeen Myxosporidie. Teil I. 28
Erdős, Adolf, Merjodin bei der Heilung von Syphilis. 94
Ernst, W., Berichtigung zu Dr. R. Ruppels Arbeit: „Über Streptokokken in der Milch und im Säuglingsstuhl". 333
Van Es, Harris and Schalk, Swamp fever in horses. 282
Esch, P., Bakteriologische Untersuchungen über die Wirksamkeit des Myrmalids als Harndesinfiziens. 306
—, Bewirkt das Kind während des intrauterinen Lebens eine Überempfindlichkeit bei der Mutter? 593
Esch, P. s. **Bonhoff, H.**
Euler, Hans, Über die Wirkungsweise der Phosphatese. III. Mitteilung. 185
Faginoli, A. s. **Izar, G.**
Famulener, L. W., On the transmission of immunity from mother to offspring. A study upon serum hemolysis in goats. 163
Fantham, H. B., Herpetomonas pediculi nov. spec., parasitic in the alimentary tract of Pediculus vestimenti. 626
Fantham, H. s. **Stephens, J.**
de Faria, G., Beiträge zur Systematik der brasilianischen Helminthen. 4
—, Estudo estatistico sobre a frequencia de parazitos intestinaes nas crianças do Rio de Janeiro. 614
Farrar, Reginald, Report on outbreaks of disease affection the cerebro-spinal system in the Midland Counties and in Dorsetshire 1910. 460
Farreras, Munner, Die Choleraepidemie in der Provinz Tarragona im Jahre 1911. 394
Feilberg s. **Jensen.**
v. Fenyvessy, B., Über die Regeneration durch Hitze inaktivierter Komplemente. 36
v. Fenyvessy, B. s. **v. Liebermann, L.**
Ferguson, Associated bilharziasis and primary malignant disease of the urinary bladder, with observations on a series of forty cases. 4
Fermi, Cl. und Lumbau, S., Können Anophelesmücken auf den Menschen Malaria übertragen, ohne sich durch Besuch von Malariakranken verseucht zu haben? Können dieselben sich die Infektion aus anderen Tieren als dem Menschen holen? 484
Ferré, G., Mauriac, Pierre et Defaye, R., Contribution à l'étude comparée du pouvoir hémolysant du sérum sanguin (hétérolyse) et de sa teneur en cholestérine. 584
Fertig, Choledochotomie wegen Spulwürmern. 637
Ficker s. **Rubner.**
Fiebiger, Jos., Die tierischen Parasiten der Haus- und Nutztiere, ein Lehr- und Handbuch mit Bestimmungstabellen für Tierärzte und Studierende. 1
Field, The occurrence of a positive Wassermann reaction in cases of lead-poisoning. 558
Fieux et Mauriac, Nouvelles recherches

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sur la présence des anticorps chorio-villeux chez la femme enseinte des premiers mods. 603
Findel, H. s. **Bischoff, H.**
Fink, L. G., Blackwater fever in Burma. 122
—, Gloriosa superba poisoning. 212
Finkelstein, J., Experimentelle Kaninchensyphilis. 548
Fischer, Pestjustiz. 412
—, Über die Wirkung von Desinfektionsmitteln in gefüllten Abortgruben und die Dauer der Lebensfähigkeit von Typhusbazillen in Abortgruben. 317
Fischl, Rudolf, Zur Klinik des Masernexanthems. 457
Fitzgerald, J. G. and **Leathes, J. B.,** The non-antigenic properties of lipoids extracted from human livers with a method of preparation of antigen for use in the Wassermann reaction. 555
Fitzgerald, J. G. s. **Gay, Frederick P.**
Flandin, Ch. s. **Achard, Ch.**
Flexner, Simon, The local specific treatment of epidemic cerebrospinal meningitis. 477
Fock, Die Sonnenblume gegen Malaria! 502
Forßman, Harald, Behandlung von 20 Typhusfällen mit dem Typhusserum von Kraus. 308
Foth, H., Neue Rauschbrandimpfstoffe. 249
Fraenkel, A., Asepsis — Antisepsis. 518
Fränkel, S., Dynamische Biochemie. Chemie der Lebensvorgänge. 429
Fränken, C., Untersuchungen bei Scharlach und Pocken. 48*
França, C., Contribution à l'étude des Leucocytozoon des oiseaux du Portugal. 20
—, Les formes aflagellées dans l'évolution d'un trypanosome de Batracien (T. undulans). 127
—, L'hématozoaire de Lacerta muralis de quelques îles du Portugal. 25
—, Sur les hématozoaires des taupes. 23
França, Carlos, Contribution à l'étude des Leucocytozoon des oiseaux du Portugal. 21
Franchini, G., On the presence of Leishmania in the digestive tract of Anopheles maculipennis. 202
Franke, F., Behandlung des Echinokokkus mit Formalin. 636
Franz, R., Über die Bedeutung der Eiweißzerfallstoxikose bei der Geburt und der Eklampsie. 579
Franzoni, Über den Einfluß der Sonnenstrahlen auf tuberkulöse Sequester. 286
Frasey, E. s. **Aynaud, M.**
Frasey, V., Sur une réaction spéciale d'hypersensibilité observée chez un cheval immunisé contre le pneumocoque. 346
Freund, H., Bemerkung zu der Arbeit von Mc Intosh, Fildes and Dearden: Salt fever and the treatment of syphilis by „606". 90
Freund, Ludwig, Parasiten des Eisbären. 9
Freund, R., Geheilte Schwangerschaftstoxikose. 579
Friedberger und **Moreschi,** Über Anaphylatoxin. 597
Friedberger, E., Über Anaphylaxie. 235*
Friedberger, E. und **Kannagai, Taizo,** Über hämolytische und bakterienabtötende Wirkung chemisch indifferenter und unlöslicher anorganischer kolloidaler Substanzen. 41
Friedberger, E. und **Kumagai, T.,** Demonstration von Giftwirkungen mittels graphischer Methoden. 39*
Friedrichs, Beitrag zur Frage der Behandlung der Vaginitis infectiosa bovis. 258
Frölich, Theodor, Experimentelle Untersuchungen über den infantilen Skorbut. 138
Frölich, Theodor s. **Holst, Axel.**
Fromme, Über die spezifische Behandlung der weiblichen Gonorrhoe. 81
Frosch, P., Differenzierung fuchsingefärbter Präparate durch Gegenfärbung. 440
Frost, W. H., Epidemic cerebrospinal meningitis. 466
Frouin, Albert et **Ledebt, S.,** Action agglutinante et anti-hémolytique des sels de terres rares. 581
Fülleborn, F., Untersuchungen über die chemotaktische Wirkung der Malpighischen Gefäße von Stechmücken auf Hundemikrofilarien. 616
—, Zur Morphologie der Dirofilaria immitis Leydi 1856. 614
Fülleborn, F. und **Külz, L.,** Die Zu-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gehörigkeit von Mikrofilaria diurna zu Filaria loa. 5
Fürst, Die Bedeutung der Lipoide für die Biologie. 591
Fürst, Valentin, Weitere Beiträge zur Ätiologie des experimentellen Skorbuts des Meerschweinchens. 137
Fujikama, K. s. **Yoshinaga, F.**
Funk, Casimir, The etiology of the deficiency diseases. Beri-beri, polyneuritis in birds, epidemic dropsy, scurvy, experimental scurvy in animals, infantile scurvy, ship beri-beri, pellagra. 210

Gärtner, Über Infektionen mit Typhus durch Quellen. 289
Gärtner s. **Walter.**
Gärtner, A., Entwurf eines belgischen Sanitätsgesetzes. 138
Galli-Valerio, B., Etudes sur les actinomycètes. 231
—, Notes de parasitologie. 609
Galli-Valerio, B. und **Rochaz de Jongh, J.,** Beobachtungen über Culiciden und Mitteilung über das Vorkommen von Phlebotomus papatasi Scop. im Kanton Waadt (Schweiz). 206
De Gasperi, F., La „Phase negative" de Wright dans la vaccination antityphique des jeunes lapins. 318
Gatewood s. **Herbst.**
Gatewood, L. C. s. **Heinemann, P. G.**
Gay, Frederick P. and **Fitzgerald, J. G.,** An improved rapid method of producing precipitins and hemolysins. 602
Gay, Frederick P. and **Rusk, G. Y.,** Note on the negative effect of Jodipin on the output of artificial hemolysins. 583
—, Studies on the origin of antibodies. The persistence of a soluble antigen in the serum of immunized rabbits. 587
Gedoelst, L., Contribution à la faune des Oestrides du Congo belge. 622
Gennerich, Beitrag zur Ätiologie der Neurorezidive und zur Neosalvarsanbehandlung. 574
—, Klinische Beiträge zur Kollargolbehandlung des Tripperrheumatismus und anderer akuter Folgezustände des Trippers. 565
Geppert, Einige seltene Typhuskomplikationen. 292
Germán, Tibor, Über die Kreatininbildung der Bakterien (als differentialdiagnostisches Merkmal mancher Bakterien). 134
Gibson, H. R. B., The intravenous administration of salvarsan. 80
Gilbert, A., Chabrol, E. et **Bénard, Henri,** A propos des auto-hémolysines spléniques. 584
Gildemeister s. **Haendel.**
Gläser, H., Untersuchungen über die Teilung einiger Amöben, zugleich ein Beitrag zur Phylogenie des Centrosoms. 19
Glenny, T. s. **Südmersen, H. J.**
Gluschkoff, Autoserotherapie der Gonitis. 593
Glynn and **Cox,** Further observations upon certain sources of error in the opsonic technic. 59
Glynn, Ernest E. and **Lewis, F. C.,** The detection of anthrax spores in industrial material. 227
Gminder, Adolf, Untersuchungen über Mastitisstreptokokken und ihre Differenzierung von saprophytischen Streptokokken. 331
Goetze, Otto, Zur Diphtheriebazillenfärbung Raskin. 468
Gofton, A., Echinococcus cyst in the brain of a horse. 613
Goldberger, J. and **Anderson, J. F.,** The transmission of typhus fever with especial reference to transmission by the head louse (Pediculus capitis). 400
Goldberger, Joseph s. **Anderson, John F.**
Goldmann, E. E., Neue Untersuchungen über die äußere und innere Sekretion des gesunden und kranken Organismus im Lichte der vitalen Färbung. 269
Goldmann, Edwin, On a new method of examining normal and diseased tissues by means of intra-vitam staining. 440
Gonder, R., Schädigende Einflüsse auf Salvarsan und Arsenophenylglyzin. 219
Gonguly, Salbehary, Cholera in the Campbell hospital 1911. 393
Gonzalez, P. s. **Turró, R.**
González Prats, A., Pappataciosis. 205

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Gordon, Mervyn, Notes on acute poliomyelitis with reference to its etiology, histology, and as to immunity. 460
—, Report on the result of the examination of materials received in connection with Dr. Reece's inquiry in Devon and Cornwall. 461
Gorgas, Sanitation of Panama. 483
Gottschlich, Emil, Allgemeine Morphologie und Biologie der pathogenen Mikroorganismen. 428
Gould and **Qualls,** A study of the convalescent carriers of typhoid. 291
Gräfenberg, E. und **Thies, J.,** Beiträge zur Biologie der männlichen Geschlechtszellen. II. Die geschlechtsspezifische Giftigkeit des Hodenantiserums. 44
Graetz, Fr., Experimentelle Studien zur Theorie und Praxis der Eiweißdifferenzierung. 586
Graham, W. M., Results obtained from a monthly examination of the native domestic water-receptacles at Lagos, Southern Nigeria, in 1910—11. 13
Granger, The plague as a factor in history. 389
Greig, E. D. W., Epidemic dropsy in Calcutta. 496
Grineff, D., L'anaphylaxie locale est-elle justiciable du procédé des petites doses de Besredka? 600
Grinnau, Anaphylaxie. 47
Grön, K., Melanodermie nach Salvarsanspätdermatitis. 91
Gross, J., Über Systematik, Struktur und Fortpflanzung der Spironemacea. 623
Großmann, E., Zur Kenntnis der fermentativen Funktion der Tiergewebe bei Vergiftung mit verschiedenen Toxinen. 182
Großmann, Fr., Über einen Fall durch Influenzabazillen erzeugter Cerebrospinalmeningitis. 459
Grover, Arthur L., An outbreak of typhoid fever in Cedar Falls, Iowa. 289
Gruber, Eugen, Untersuchungen über den Enzymgehalt der Milch frischmilchender Kühe und die Verwendbarkeit der Enzymmethode in der Milchkontrolle und der tierärztlichen Praxis. 237
Gruber, Georg B., Über Untersuchungen mittels der Wassermannschen Reaktion an der Leiche. 76
v. Gruber s. **Rubner.**
Grünberg, Julius, Zur Kasuistik latenter Lues. 67
Grünfeld, A. J., Über Neosalvarsan. 84
Grützner, Zwei in ätiologischer Hinsicht bemerkenswerte Fälle von Puerperalfieber. 336
Guerrini, Guido, Beitrag zum Studium der Anaphylaxie. Über Anaphylaxie durch Gewebe- und Bakterienproteide. 594
Guggisberg, Die Frage der Vaccinetherapie und Vaccinediagnose der Gonorrhöe. 80
Gundrum, Acute poliomyelitis in California. 463
Guy, The use of tuberculin in phthisis. 280

Haas, Das Antiforminverfahren. 274
Hadley, F. B., Recent methods for the diagnosis of glanders. 241
Haendel und **Gildemeister,** Über die Beziehungen des Bazillus Voldagsen zur Schweinepest. 78*
Händel und **Schönburg,** Über Immunität bei Rattensarkom nach Operation des Tumors. 119*
Hagen, Wilhelm, Die akute nicht eiterige Thyreoiditis. 1. Die bakterielle Thyreoiditis. 2. Die toxische Thyreoiditis. 343
Hahn, Benno, Die Serodiagnose der Echinokokkusinfektion. 633
Hailer und **Ungermann,** Versuche über die Abtötung von Typhusbazillen im infizierten Kaninchen. 67*
Hailer, E. und **Ungermann, E.,** Über die Empfänglichkeit der Ziege für die Infektion mit Typhusbazillen. 293
Hall, Tuberculosis among physicians. 261
Hall s. **Nelson.**
Hall, Maurice C., A comparative study of methods of examining feces for evidences of parasitism. 29
Halstedt, Th., Vincents Halsbräune. 342
Hamburger, An epidemic of septic sore throat in Baltimore and its relation to a milk-supply. 327
Hammer, Die Komplementbindungsreaktion bei Tuberkulose. 201*
Hampeln, Zur Diagnose des Lungenechinokokkus. 634

Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Hanes, Frederik M., Über das Vorkommen und die Bedeutung von anisotropen Lipoiden in der Leber des Hühnerembryos. 591
Hansen, Entstehung von Panaritien. 322
Hanser, Robert und Springer, Wilhelm, Ein Fall von Pseudotyphus mit Befund des Bacillus faecalis alcaligenes. 293
Harden, Arthur and Lane-Claypon, Janet E., Occurrence of ferments in the sterile milk collected by milking tube from cows and goats. 237
Harden, Arthur and Norris, Dorothy, The bacterial production of acetylmethylcarbinol and 2.3 Butylene glycol from various substances. 437
Hardouin, Jules, Présence de la capsule dans les cultures de pneumocoque et de pneumobacille sur milieux artificiels. Sa mise en évidence par le procédé de l'encre de chine. 344
Harris, D. L., The properties of desiccated rabies virus and its use in antirabic immunization. 247
Hart, Karl, Experimentelle Erzeugung der Möller-Barlowschen Krankheit und ihre endgültige Identifizierung mit dem klassischen Skorbut. 423
Hartmann, M., Untersuchungen über parasitische Amöben. II. Entamoeba tetragena Viereck. 16
Hartmann, M. und Withmore, E., Untersuchungen über parasitische Amöben. III. Entamoeba coli Lösch em. Schaudinn. 17
Hartmann, Max, Demonstration eines neuen menschenpathogenen Protisten. 253*
Hata, S., Salvarsantherapie der Rattenbißkrankheit in Japan. 219
Haußner, Paul, Die Auslösung von Überempfindlichkeitserscheinungen durch körpereigene Eiweißsubstanz und ihre klinische Bedeutung. 594
Healy, Daniel J. s. **Kastle, Joseph H.**
Hecht und Lederer, Die Wassermannsche Syphilisreaktion mit aktiven Seren. 78
Hecht, Hugo, Neuinfektion nach Abortivbehandlung der Syphilis. 68
Heckenroth, F. s. **Aubert, P.**
Heinemann, P. G. and Gatewood, L. C., Concentration of antistreptococcic and antigonococcic sera. 349
Heinemann, W. s. **Möllers, B.**
Hektoen, Allergy or anaphylaxis in experiment and disease. 593
Hellmuth, Vorkommen von „Filaria papillosa" bei mongolischen Pferden. 6
Henry, A. s. **Railliet, A.**
Henry, R. B., Calomel in gonorrhoeal prophylaxis. 565
Henseval et Convent, Recherches sur l'immunité vaccinale. 367
Henson, G. E., A review of the possible etiological factors in malarial recurrences: the significance of such cases, and their treatment. 194
Herbst and Gatewood, Experiences with a vaccine in the treatment of chancroids. 566
Herrick, A. B., A study of 47 cases of abscess of the liver, with special reference to the diagnosis, prognosis and treatment of the individual cases. 210
—, The surgical treatment of very severe and late cases of amebic dysentery. 510
Hertz, Richard, Über Komplementablenkung in Echinokokkusfällen. 633
Hesse, Züchtung anaërober Bakterien. 440
Hesse, Erich, Die bakteriologische Wasseruntersuchung mit Hilfe des Armee-Berkefeldfilters. 140
Hetsch, H. s. **Bischoff, H.**
Heuck, Wilhelm, Über „Granuloma pediculatum" (sog. menschliche Botryomykose). 420
Heyde, M., Über die Ursachen des Verbrennungstodes. 55
Heymanns, Sur la perméabilité des filtres, des ultrafiltres et des membranes dialysantes aux microbes. 434
Heynemann, Th., Zur Ätiologie der Pyosalpinx. (Mit besonderer Berücksichtigung der histologischen Befunde.) 340
Hida, O. s. **Teruuchi, Y.**
Hilgermann, Leitfaden für Desinfektoren und Krankenpflegepersonal. 513
Hilgermann, R. und Lossen, J., Über den Nachweis von Tuberkelbazillen im Blute bei Lungentuberkulose und seine prognostische Bedeutung. 271
Hill, E. W., Tetanus. 231
Hindle, E., What is the genus Leptomonas Kent? 626
Hindle, E. and Lewis, R. C., Note on

Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

„Crithidia“ Cleti n. sp. parasiting in the alimentary canal of Cletus varius Dall. 627
Hirschbruch, Levy, Versuche über die Zimmerdesinfektion mit Autan und Perautan. 514
Hocson, F. s. Aron, H.
Höcke s. Noack.
Hofer, G. s. Kraus, R.
Hoffmann und Martin, Über die Herstellung eines Sputum-Kochsalzlösung-Filtrats zur Behandlung der Lungentuberkulose. 283
Hoffmann, Albin Friedrich, Die Krankheiten der Bronchien. 425
Hoffmann, W. s. Bischoff, H.
Hollande, A. Ch., Sur l'Herpetomonas emphyti n. sp. parasite d'une larve d'hyménoptère, l'Emphytus cinctusKlüg. 626
Holst, Axel und Frölich, Theodor, Über experimentellen Skorbut. Ein Beitrag zur Lehre vom Einfluß einer einseitigen Nahrung. 422
Hopkinson, E., Sleeping sickness in the Gambia. 124
Hord, Edward C. and Penfold, W. J., A critical study of experimental fever. 571
Horowitz, L., Bemerkungen zu der Arbeit Dr. Wankels: „Beiträge zur Frage nach der Artbeständigkeit der Vibrionen, im besondern des Choleravibrio.“ 397
Hort and Penfold, Relation of salvarsan fever to other forms of injection fever. 90
Hough, W. H., Die Wirkung von Alkoholgaben auf die Wassermannsche Reaktion. 558
Howard, D. C., Venereal prophylaxis. 563
Huebner, Eine Trichinoseepidemie. 7
—, Über Eosinophilie bei Trichinose. 8
Hufnagel, Viktor, Über Schilddrüsenerkrankungen auf tuberkulöser Grundlage bei Einstellungsuntersuchungen. 262
Hurler, Konrad, Vergleichende Untersuchungen über den Bacillus paratyphosus B, den Bacillus enteritidis Gärtner und die Rattenbazillen: Ratinbacillus, Bacillus ratti Danysz, Bacillus ratti Dunbar und Bacillus ratti Issatschenko. 295
Husler s. Braun, H.
Husnot, P. s. Leger, André.
Hutton, A., An imported Indian case of oriental sore in West Africa. 128

Inaba, Itsuyoshi, Über den Bordet-Gengouschen Keuchhustenbazillus, besonders Übertragungsversuche des Keuchhustens auf Tiere. 457
Ingebrigtsen, Ragnvald, Die Bedeutung der Isoagglutinine für die Schicksale homoplastisch transplantierter Arterien. 581
Ingram, A. C. s. Elliot, R. H.
Irons, A cutaneous reaction in gonococcal infections. 549
Irons, Ernest E., Cutaneous allergy in gonococcal infections. 548
Isabolinsky, M., Über syphilitische Antigene. 73
Isabolinsky, M. s. Patgewitsch, B.
Isabolinsky, M. und Dichno, M., Komplementbindung bei fibrinöser Pneumonie. 345
Iskender, Ahmed, Zur diagnostischen Bedeutung der Leukocyteneinschlüsse bei Scharlach. 470
Ivaschenzoff, G. s. Tuschinsky, M.
Iversen, Jul., Zur Theorie der Wirkung des Salvarsan und Arsenophenylglyzin. 217
Iwaji, Ikeda, Studies on some sporozoan parasites of sipunculoïds. I. The life history of a new actinomyxidian, Tetractinomyxon intermedium n. g. et n. sp. 26
Iwaschenzow, G., Über anaphylaktoide Erscheinungen bei wiederholten intravenösen Salvarsaninjektionen. 571
Iwicki, Die Ascolische Thermopräzipitinreaktion als diagnostisches Hilfsmittel beim Rotlauf der Schweine. 244
Izar, G. s. Ascoli, M.
Izar, G. und Faginoli, A., Über die giftige Wirkung von Organlipoiden. II. Mitteilung. Giftigkeit methylalkoholischer Hodenextrakte. 45

Jääskeläinen, V., Über Filaria (Spiroptera conoura v. Linstow). 6
Jaeger, Beiträge zur Rassenhygiene aus dem Bezirk Ebolowa. 193

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Jaffé, R., Beobachtungen bei blutlösenden und bei gramnegativen Streptokokken. 329
—, Säureagglutination und Normalagglutination der Typhus-Coli-Gruppe. 303
—, Variationen in der Typhus-Coli-Gruppe. 293
Jansen, Hans und **Strandberg, Ove,** Untersuchungen darüber, ob die Bakterizidität der Radiumemanation auf Ozonentwicklung zurückzuführen ist. 524
Jensen und **Feilberg,** Von der klinischen Bedeutung der Syphilisreaktion von Hermann und Perutz, verglichen mit Wassermann. 561
Jessup, W. E. D., Hodgkins disease involving the uterus. 263
Jochmann, Über Endocarditis septica. 324
Jochmann, G., Über Immunotherapie beim Scharlach. 475
Jochmann, G. und **Möllers, B.,** Über die Behandlung der Tuberkulose mit Kochs albumosenfreiem Tuberkulin. 279
Johnston, Harvey and **Burton, J. Cleland,** The haematozoa of Australian fish No. 1. 25
Jowett, Walter, Nodular intestinal disease of cattle. 618
—, Scabies of the rabbit. 12
Jungmann s. **Reiß.**
Junker, F., Unliebsame Vorkommnisse bei der Tuberkulinbehandlung. 281
Jurgelunas, A., Zur Frage vom Ursprung und der Entwicklung der allgemeinen Tuberkulose. Die Wege, auf denen die Tuberkelbazillen in den Organismus eindringen und sich in ihm verbreiten. 258
Jusbaschian, A. s. **Emmerich, R.**

Kafka, Über die Bedingungen und theoretische Bedeutung des Vorkommens hammelblutlösender Normalambozeptoren und des Komplements im Liquor cerebrospinalis. 582
Kala-Azar Bulletin 1912. No. 3. 489
Kaliski, David J. s. **Bernstein, E. P.**
Kandiba s. **Neufeld.**
Kandiba, s. **Ungermann.**
Kannagai, Taizo s. **Friedberger, E.**
Kannengießer, Bisherige Ergebnisse unserer Salvarsanbehandlung. 84
Kapsenberg, Zur Chemotherapie der Tuberkulose. 283
Karsner, Howard T., A case of cerebellar abscess with isolation of Micrococcus cereus albus. 341
—, The lungs of the guinea-pig in anaphylaxis produced by toxic sera. 595
Kastle, Joseph H. and **Healy, Daniel J.,** Calcium salts and the onset of labor. 236
—, The toxic character of the colostrum in parturient paresis. 236
Kaufmann, Über Hodgkinsche Krankheit in ihren Beziehungen zur Tuberkulose; kasuistischer Beitrag. 263
Kaufmann s. **Schröder.**
Kaufmann, K., Über die Veränderungen der Pleura und Lunge gesunder Hunde durch künstlichen Pneumothorax. 273
Kaufmann, M. s. **Morgenroth, J.**
Kaup, J., Tuberkulose und Wohnung. 260
Kerl s. **Arzt.**
Kersten u. **Ungermann,** Untersuchungen über den Typus der bei der Tuberkulose des Schweines vorkommenden Tuberkelbazillen. 268
Kersten, H. E., Über vergleichende Tierexperimente mit Salvarsan und Neosalvarsan. 573
Keyes, Observations upon the persistence of gonococci in the male urethra. 545
King, The prophylaxis of cerebrospinal meningitis. 478
Kinghorn, A. and **Yorke, W.,** On the transmission of human trypanosomes by Glossina morsitans Westw.; and on the occurence of human trypanosomes in game. 125
Kirchner, M., Schutzpockenimpfung und Impfgesetz. 362
Kißkalt, Karl, Versuche über Desodorierung. 524
Kiutsi, Miki s. **Abderhalden, Emil.**
v. Klecki, Carl, Über den Einfluß der Radium-Emanation auf die Phagocytose von Bakterien. 592
Klein, B., Zur Beobachtung der Zersetzung von Kohlehydraten durch Bakterien. 134
Klein, K., Sind Gesundheitsschädigungen vorübergehender oder dauernder Art bekannt geworden bei Verwendung von Lichtquellen mit einem an ultravioletten

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Strahlen reichen Spektrum, wie sie beispielsweise die Quecksilberdampf- und Quarzlampenbeleuchtung besitzen? 523
Kleinhaus, F. s. **Bail, Oskar.**
Klieneberger, Zur Erweiterung der Wassermannschen Methode. Liquor- und Komplementauswertungsverfahren. 558
Klimenko, W. N., Bakteriologische Untersuchungen beim Scharlach 456
Klose, Die Behandlung der Lungentuberkulose mit Antituberkuloseserum Marmorek. 282
Klotz, Die Bedeutung der normalen Darmflora. 134
Knopf, H. A., Filariasis at Fort Hancock, New Jersey. 5
Knowles, R., Some unusual cases. 65
—, Some unusual cases. 121
Knuth, Feststellung von Haemaphysalis punctata beim Rinde im Kreise Apenrade. 207
—, Kommen auch in Deutschland beim Rinde verschiedene Arten von Piroplasmen oder ähnliche Blutparasiten vor? 491
Knuth und **Sommerfeld,** Befund von Diplococcus lanceolatus Fränkel bei einem braunen Bären. 239
Knuth, Paul, Bemerkungen zu dem Artikel des Herrn Prof. Dr. Mießner, betr. die Milzruptur des Rindes bzw. perakute Form der Hämoglobinurie des Rindes. 492
Koch, Bericht über Fangversuche mit Cleves Tsetseleim. 503
—, Ein Beitrag zur Züchtung von Anaëroben aus dem Blute. 336
Koch, Jos., Demonstration von experimentell erzeugten Gelenkerkrankungen und Deformitäten. 37*
Koch, Josef, Über die Entstehung der akuten Paraplegie nach Lyssa-Infektion. 230
—, Über experimentell erzeugte Gelenkerkrankungen und Deformitäten. 325
Koch, Max s. **Uhlenhuth.**
Kögel, Über die Pirquetsche Hautreaktion in abgestuften Dosen in bezug auf die Prognose und die Tuberkulintherapie bei der Lungentuberkulose. 276
Kögel s. **Schröder.**
Körtke, Untersuchungen über die v. Dungernsche Modifikation der Wassermann-Reaktion. 560
Kohl-Yakimoff, Nina s. **Yakimoff, W. L.**
Koidzumi, M., On the nature of the „marginal points“ occurring in the blood corpuscles of cattle. 493
Koll, J. S., Eine experimentelle und klinische Studie der Colonbazillusinfektion des Harnsystems. 317
Kolle, Chemotherapeutische Untersuchungen über die Wirkung organischer Quecksilberpräparate auf Spirochätenkrankheiten. 29*
Kolle, W. und **Rothermundt,** Chemotherapeutische Wirkungen der Hg-Verbindungen und im besonderen eines neuen, stark auf Spirochäten wirkenden organischen Hg-Präparat von sehr geringer Giftigkeit. 29*
Kolmer and **Weston,** Bacterin treatment of septic rhinitis of scarlet fever, with report of one hundred cases. 476
Kolmer, John A. and **Schamberg, Jay Frank,** Experimental studies on the administration of salvarsan by mouth to animals and man. 88
Konrich, Zur Desinfektion von Lederwaren und Büchern durch heiße Luft. 515
Konstansoff, S., Le rôle de l'inanition dans l'anaphylaxie. 49
Kopanaris, Ph., Über einen mutmaßlich neueren Blutparasiten des Menschen. 632
Korff-Petersen, A. und **Brinkmann, H.,** Versuche und kritische Bemerkungen zur Weichardtschen Epiphaninreaktion. 604
Kornstaedt, F., Typhus, Kanalisation und Trinkwasser in Stralsund. 289
Kossel, H., Die Beziehungen zwischen menschlicher und tierischer Tuberkulose. Bericht, erstattet auf dem VII. Internationalen Tuberkulosekongreß in Rom (10.—20. April 1912). 264
Krafft, Über nach einem neuen Verfahren hergestellte Impfstoffe gegen Schweineseuche und Schweinepest. 254
Kraus, R., Karzinomzelle und Karzinomreaktionen. 95*
—, Über die Erfolge der Behandlung der bazillären Dysenterie (Shiga-Kruse) mit antitoxischem Serum. 318
Kraus, R. und **Hofer, G.,** Ueber Auf-

Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

lösung der Tuberkelbazillen im tuberkulösen Organismus. 191*
Kreissl, The relation of chronic gonorrhea and other infections in the urinary tract to joint disease. 545
Kretz, R., Ueber Bakterienausscheidung durch das adenoide Gewebe des Darmes. 141*
Kroemer, P., Über die Bedeutung der Streptokokken und die Behandlung des fieberhaften Abortes. 338
Krulle, Das Syphilisdiagnostikum von Dungern. 561
Krusius, Quantitativ experimentelle Untersuchungen über die Wirksamkeit der Tuberkulintherapie (TA und BE) bei Augentuberkulose. 279
Kubo, N., Morphologie des Distomum pulmonale. 610
—, Über die Veränderungen des Knochenmarks bei Infektionskrankheiten. 137
Kudicke, Behandlungsergebnisse bei der Schlafkrankheitsbekämpfung im Bukoba-Bezirk. 502
Kühnemann, Georg, Taschenbuch der speziellen bakterio-serologischen Diagnostik. 439
Külz, Neuere Forschungen über die Ätiologie der Beriberi (Polyneuritis endemica). 209
Külz, L., Der tropische Muskelabszeß. 616
Külz, L. s. **Fülleborn, F.**
Kuenen, W. s. **Schüffner, W.**
Küster, Die keimfreie Züchtung von Säugetieren und ihre Bedeutung für die Erforschung der Körperfunktionen. 55*
—, Untersuchungen über das quantitative Verhalten des Phenols bei der Einwirkung auf Bakterien. 135*
Küster, O. M. s. **Traugott, M.**
Kumagai, T. s. **Friedberger, E.**
Kutscher, K. H. s. **Bischoff, H.**

Labhardt, Alfr., Beiträge zur Genital- und Peritonealtuberkulose. Eine klinische Studie an Hand von 100 Fällen. 262
Lagane, L. s. **Marfan, A. B.**
Lalung-Bonnaire s. **Chatton, Edouard.**
Lallemant, Zur Kenntnis tödlicher Spätblutungen nach dem Luftröhrenschnitt bei Diphtherie. 471
Lamb, Concerning the presence of the embryos of Trichinella spiralis in the blood of patients suffering from trichiniasis. 8
Lamoureux, A., Trois cas de fièvre recurrente à la côte ouest de Madagascar (inoculation positive à la souris). 493
Lan, Damian y Bidart, Ramón, Nueva enfermedad de ganado equino. 15
Landsbergen, Fr., Foudroyant verlaufende Psychose mit Pemphigus acutus. 419
Landsteiner, K. und **Rock, Hans,** Untersuchungen über Komplementwirkung. Hämolyse durch Kieselsäure und Komplement. 589
Landsteiner, Karl und **Prašek, Emil,** Über die bindenden und immunisierenden Substanzen der Blutkörperchen. 170
Lane-Claypon, Janet E. s. **Harden, Arthur.**
Lange, Demonstration eines „polytropen" Nährbodens „PN". 58*
—, Zur Immunität und Chemotherapie bei Trypanosomen. 16*
Langenstraß, Ein Fall von Diphtherie mit Fremdkörpersuffokation durch eingedicktes Sekret. 450
Langeron, M. s. **Railliet, A.**
Langstein, L. und **Benfey, A.,** Aus dem Gebiete der Pädiatrie. 467
La peste dans la série animale. 385
Laroche, Guy, Richet, Charles et **Saint-Girons, Fr.,** Anaphylaxie alimentaire lactée, étude experimentale. 48
Launoy, L., Des conditions nécessaires à la demonstration du choc anaphylactique sur le coeur isolé d'animaux hypersensibles au sérum de cheval. 595
—, Production et caractères du choc anaphylactique sur le coeur isolé du cobaye hypersensibilisé au sérum de cheval. 48
Launoy, L. und **Levaditi, C.,** Création d'une race de „Treponema pallidum" résistante au mercure. 567
Laurent, A. s. **Martin, Noël.**
Laveran, A., Contribution à l'étude des infections expérimentales produites par le Trypanosoma rhodesiense. 125
Laveran, A. et **Nattan-Larrier,** Sérodiagnostic des infections à Trypanosoma gambiense et à Trypanosoma rhodesiense. 214

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Laveran, A. et Roudsky, D., Au sujet de l'action de l'akridin (diphénylméthane) sur Trypanosoma Lewisi et Tr. Duttoni. 625

Leathes, J. B. s. **Fitzgerald, J. G.**

Lebour, M. V., A review of the British marine cercariae. 4

Leclercq, J. s. **Minet, Jean.**

Ledebt, S. s. **Frouin, Albert.**

Lederer s. **Hecht.**

Ledermann und Bendix, Die mikroskopische Technik im Dienste der Dermatologie. 140

Ledermann, Reinhold, Über Syphilis als Ursache von Herz- und Gefäßerkrankungen. 66

Ledingham, J. C. G. and Dean, H. R., The action of the complement-fractions on a Tropin-B. typhosus system with comparative haemolytic experiments. 314

Leede, C., Pneumokokken-Influenza. 321

Leede, William, Die Tracheotomia inferior mit kleinem querem Hautschnitt bei Diphtherie und ihre Nachbehandlung. 471

Leese, A. S., Biting flies and surra. 201

—, Second note on the soamin treatment of Indian fowl spirochaetosis. 221

—, Third series of experiments on treatment of surra in camels, with some cures. 220

Legendre, J., Traitement de la fièvre récurrente par l'arséno-benzol. 509

—, Un cas de fièvre paludéenne contractée à Chapa (Tonkin). 484

Leger, André, Leucocytozoaire de l'hyène tachetée du Haut-Sénégal et Niger. 631

—, Maladie de Raynaud d'origine palustre avec éosinophilie locale. 485

Leger, André et Husnot, P., Quelques hématozoaires d'un rapace diurne (Melicrax Gabar). 21

Leger, André et Ringenbach, J., Sur la spécificité de la propriété trypanolytique des sérums des animaux trypanosomés. 500

Leger, M. s. **Mathis, C.**

Leger, M. s. **Mesnil, F.**

Lehmann, Eduard, Die Amöben als Krankheitsursachen bei den Haustieren. 19

Lehmann, K. B. und Neumann, R. O., Atlas und Grundriß der Bakteriologie und Lehrbuch der speziellen bakteriologischen Diagnostik. 129

Lehmann, M. E., Zur Nachbehandlung Geimpfter. 366

Leiper, R. T., A method for dealing with town wells infected with guineaworm. 635

—, A new echinostome parasite in man. 609

Lenz, Zur Chininbehandlung der Malaria. 501

Lenzmann, Die Frage des jetzigen Standes der Luesbehandlung in der Praxis. 84

—, Über die Beeinflussung des Scharlachs durch intravenöse Salvarsaninjektionen. 476

Leon, N., Notes de Parasitologie. 3

Léon-Kindberg et Cain, A., Recherches sur le pouvoir hémolytique de la rate humaine. 584

Lesser, Fritz, Syphilis und Lezithin. 555

Levaditi, C. et Arzt, L., Mode d'action de salvarsan dans la fièvre récurrente expérimentale du rat. 508

Levaditi, C. et Danulesco, V., Étude expérimentale du mode de contagion de la poliomyélité. 466

—, Mode de contagion de la poliomyélite. 466

Levaditi, C. s. **Launoy, L.**

Levison, Ch. G., Entero-vesical fistula of amebic origin. 495

Lewaschew, S. W., Zur Frage der spezifischen Therapie der Lungentuberkulose. 282

Lewin, A. N., Bericht über prophylaktische Impfungen mit Streptokokkenvaccine im Orte Podgornij des Novomoskowschen Distriktes. 475

Lewis, F. C. s. **Glynn, Ernest E.**

Lewis, R. C. s. **Hindle, E.**

Lhéritier, A. s. **Sergent, Edmond.**

v. Liebermann, L. und v. Fenyvessy, B., Bemerkungen zu der Abhandlung von Liefmann, M. Cohn und Orloff: Über die Hypothese der lipoiden Natur des Komplements. 590

Liefmann, Cohn, M. und Orloff, Über die Hypothese der lipoiden Natur des Komplements. 36

Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Liepmann, Wilhelm, Das Eklampsiegift in der Plazenta. 183
Lier, W., Die histologischen Veränderungen der Hautsyphilide durch Salvarsan. 86
Liffran, La vaccination contre la fièvre typhoïde. 310
Lignières, José, La ganadería y las lluvias. 232
Lignos, Antoine, Absence de Leishmania à l'autopsie d'un enfant mort de kala-azar. 490
—, Deplacement de la rate chez un enfant atteint de kala-azar. 490
—, La gangrène de la bouche et du nez dans le kala-azar infantile d'Hydra. 490
Lindemann, E. A. s. **Neufeld, F.**
Lindt, R., Lues, Morbus Banti, terminale septische Infektion. 136
Linser, P., Therapeutische Verwendung von normalem, menschlichem Serum bei Haut- und innerlichen Krankheiten. 442
—, Über die Behandlung der juckenden Hautkrankheiten mit normalem, menschlichem Serum. 442
Lippmann, Artur, Die Hausinfektionen im Jahre 1910. 466
Lissauer, Beitrag zur Frage der experimentellen Endokarditis. 325
Llavador, J., Statistik der nach Högyes in dem Inst. nac. de Higiene im Jahre 1911 behandelten Fälle. 246
Löhe, H., Über die örtliche Wirkung des Salvarsans bei intraglutäaler Injektion. 91
Loew, O. s. **Emmerich, R.**
Loewenthal, Waldemar, Serologische und bakteriologische Befunde bei Ruhruntersuchungen. 299
Loewit, M., Anaphylaxiestudien. 2. Mitteilung. Die Veränderung des Blutdruckes, der Atmung und der Körpertemperatur im akuten anaphylaktischen Shock. 174
Longo, P. and **Speciale, A.,** Sulla eziologia e patogenesi del penfigo vegetante. 419
Lorentz, Friedrich, Erläuterungen und Hinweise für den unterrichtlichen Gebrauch der Tuberkulose-Wandtafel. 257
Lorentz, Friederich s. **Nietner, J.**
Lorey, Neue Gesichtspunkte zur Behandlung der Diphtherie, des Scharlachs und von eitrigen Prozessen. 472
Lorey, A., Über Endocarditis lenta und die akute, durch den Streptococcus viridans hervorgerufene Endokarditis. 323
Lossen, J. s. **Hilgermann, R.**
Lotti, C., Sul valore diagnostico della sieroreazione di Wright. 58
Low, G. C., Persistence of eosinophilia and persistence of absence of embryos in peripheral blood in a case of Filaria loa infection. 6
Low, George C., The absence of eosinophilia in chronic cases of helminthiasis. 609
Lucas, William Palmer and **Prizer, Edward Lewis,** An experimental study of measles in monkeys. 457
Lüdke, Hermann, Die Serumtherapie des Abdominaltyphus. Experimentelle Untersuchungen und klinische Verwertung des Typhusserums. 307
Luger, Alfred, Zur Verwertbarkeit der Konglutinationsreaktion. 602
Lumbau, S. s. **Fermi, Cl.**
Lux, F., Die zurzeit herrschende Diphtherieepidemie (nach Erfahrungen in Rostock). 450

Mac Farland, J., The finding of alleged bacilli in the blood. 272
Mac Gregor, R. F. D., Syphilis in Tibet. 65
Mac Phail, Margaretta s. **Thomas, Benjamin, A.**
Macewen, Hugh A., Clinical and epidemiological notes on epidemic poliomyelitis. 461
Mackie, T. J. s. **Browning, C. H.**
Mackie, T. J. s. **Cruickshank, J.**
Maggiore, S., Contributo alla teoria dell' unicismo tubercolare nei rapporti della patologia umana. 270
Magnussen s. **Thomsen.**
Mançeau, P., A propos des vaccinations et des revaccinations dans l'armée française. 365
—, La vaccination en Perse. 364
Manceaux, L., Hémogrégarines du lézard vert, Lacerta ocellata (var. pater). 630
Manoiloff, E., Asthma bronchiale als anaphylaktische Erscheinung. 181
Manouélian, Y., Recherches sur la pré-

sence des anticorps dans l'humeur aqueuse des animaux immunisés (bacille typhique, vibrion cholérique). 33
Manteufel, Einige Versuche mit Trockenlymphe in Deutsch-Ostafrika. 366
Mantovani, M., Infezione sperimentale do Leishmania Donovani nel coniglio. 490
Marbé, S., Hypersensibilisation générale thyroïdienne. VIII. Indice opsonique élevé et hypersensibilité générale chez les lapins à la mamelle. 592
Marcolongo, J., La cura del colera. I risultati ottenuti con la fleboclisi. 414
Marfan, A. B. et **Lagane, L.,** L'arsénobenzol n'empêche pas le développement de la rougeole. 477
Marie, A., Glandes surrénales et toxi-infections. 578
Markl, Ueber die Cholera im österreichischen Küstengebiete im Jahre 1911. 153*
Markoff, Wl. M., Ein Beitrag zur Kenntnis der Wirkung normaler Sera. 162
Markoff, W. N. s. **Bernhardt, Georg.**
Marque, Rapport sur une tournée de vaccine effectuée dans le Chari-Logone (Afrique équatoriale française) du 18 septembre 1909 au 15 février 1910. 366
Marques, E., As vaccinações contra a raiva durante o anno de 1909. 247
Martin s. **Hoffmann.**
Martin, Noël et **Laurent, A.,** Tumeur éléphantiasique du pied, présentant l'aspect d'un pied de Madura, chez un indigène algérien. 211
Martineck, O. s. **Bischoff, H.**
Marullaz, Contribution à l'étude des hématozoaires des oiseaux. 24
Marullaz, M., Contribution à l'étude de Haemamoeba relicta. 24
Marxer, Anaphylaxie und Milzbrandinfektion. 180
Marxer, A., Zur Toxinbildung des Milzbrandbazillus. 228
Massaglia, A., Contributo allo studio delle infezioni da Leishmania infantum. 201
Massini, Rudolf, Über die Bedeutung der Wassermannschen Reaktion bei internen Erkrankungen. Methodisches und Klinisches. 74
Massol, L. et **Mézie, A.,** Fixation des deux composants de l'alexine de sérum de cobaye, chaînon moyen et chaînon terminal, dans la déviation du complément par le complexe antigène-anticorps tuberculeux. 37
Mathis, C. et **Leger, M.,** Nature des cellules-hôtes des Leucocytozoon. 22
Mauriac s. **Fieux.**
Mauriac, Pierre s. **Ferré, G.**
Mauriac, Pierre et **Sérégé, Henry,** Sur le pouvoir hémolytique comparée du sérum sanguin des veines splénique et mésentérique, du foie droit et du foie gauche, des veines sous-hépatiques droite et gauche chez le chien à jeun. 184
Maverick, Typhoid vaccination and the Widal reaction. 312
May, The germicidal action of basic fuchsin. 517
Mayer, Postdiphtherisches Erysipel als Äquivalent von Scharlach. 451
Mc Coy, W., A note on a peculiarity of plague on the Hamakua coast of Hawaii. 389
Mc Laughlin, Eradication of typhoid fever. 305
Mc Laughlin, A. J., The necessity for safe water supplies in the control of typhoid fever. 305
Meara s. **Niles.**
Meirowsky, Die Bedeutung der paradoxen Sera bei der Wassermannschen Reaktion. 556
Meisner, W., Über die Bakterizidie von Leukocytenstoffen, mit besonderer Berücksichtigung der Verhältnisse am Auge. 164
Ménard, Pierre-Jean, Les lipoides du bacille diphtérique. 473
—, Les lipoides du bacille diphtérique. Broncho-pneumonies expérimentales. Éosinophilie trachéo-broncho-pulmonaire. 474
Mendenhall s. **Albert.**
Mertens, V. E., Heilung einer Streptokokkengonitis durch Injektion von Jodvasoliment. 350
Mesnil, F. et **Blanchard, M.,** Infections des poules dues aux Trypanosoma gambiense et Tryp. rhodesiense. 487
Mesnil, F. et **Leger, M.,** Sur les affinités des Trypanosoma rhodesiense et gambiense. 126

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Messerschmidt, Th., Zur Technik der Agglutination. 187
Metzger, Le streptocoque hémolytique dans l'infection puerpérale. 336
Meulemann, E., La coccidiose intestinale dans l'Afrique orientale et australe. 629
—, Le traitement médicamenteux de la piroplasmose. 508
Meyer, Fritz, Nachtrag zu der Arbeit über Epiphaninreaktion bei Syphilis. 563
Meyer, Fritz s. **Blumenthal.**
Meyer, K. F., Notes on the chemotherapeutic treatment of the biliary fever in dogs. 221
Meyer, Karl, Über die Dispensierung des Tuberkulins. 281
Meyer, Kurt, Zur Antitrypsinverminderung beim Diabetes. 43
Meyer, Ludwig, Salvarsan und Paralyse. 93
—, Zur endovenösen Therapie der Lues mit Hg-Präparaten. 567
Meyer-Betz, Über primäre Colipyelitis. 297
Mézie, A. s. **Massol, L.**
M'Fadyean and **Stockman,** The agglutination test in the diagnosis of bovine contagious abortion. 243
Mießner, Der infektiöse Abortus des Rindes. 234
—, Über Tollwutschutzimpfung bei Tieren. 73*
Mießner, H., Acariasis equi (Acarusräude des Pferdes). 12
—, Die Bedeutung der Agglutinations-, Komplementbindungsmethode und Konjunktivalprobe für die Diagnose des Rotzes. 242
—, Über die Infektiosität von Organteilen rotziger Pferde und die Komplementbindungsreaktion beim Meerschweinchen, sowie einige Heil- und Immunisierungsversuche. 229
Miller and **Capps,** Epidemic of sore throat due to milk. 327
Miller s. **Capps.**
Milian, M., Les syphilis réinoculées. 68
—, Réinfection syphylitique chez un malade traité par le dioxydiamidoarsénobenzol. 68
Minami, D., Über die Reaktionen zwischen Fermenten und Antifermenten. 43
Minet, Jean et **Leclercq, J.,** Diagnostic de la nature des viandes bouillies par l'anaphylaxie. 60
—, L'anaphylaxie à l'albumine urinaire. 594
Mircoli, S., Il virus granulare tubercolare e la sua derivazione diretta dal virus tipico. 271
Missiroli, A., Sul potere emolitico del vibrione colerigeno. 404
Mitcell, John P., Notes on clinical trials with Marmorek's antituberculosis serum. 282
Mitter, S. N., Note on Gnathostomum spinigerum. 614
—, Some entozoa of Indian elephants; and a gastrodisc (?) from an Indian zebu. 614
Miyaji, S., Über den Einfluß von Leukocyten und Leukocytenextrakten auf die Anaphylatoxinbildung. 597
M'Leod, On the haemolysin produced by pathogenic streptococci, and on the existence of anti-haemolysin in the sera of normal and immunised animals. 40
Möllers, B., Die spezifischen Antikörper im Blutserum Tuberkulöser. 275
—, Komplementbindende Antikörper und Tuberkulose. 202*
Möllers, B. s. **Bischoff, H.**
Möllers, B. s. **Jochmann, G.**
Möllers, B. und **Heinemann, W.,** Über stomachale Anwendung von Tuberkulinpräparaten. 281
Moldovan, J. s. **Doerr, R.**
Montgomery, Ch. M., The relation of intestinal absorption to pulmonary anthracosis. 259
Morelli, F. s. **Bruschettini, A.**
Moreschi s. **Friedberger.**
Morgenroth, J. und **Kaufmann, M.,** Zur Chemotherapie der experimentellen Pneumokokkeninfektion. 69*
Morgenroth, J. und **Rosenthal, F.,** Experimentell-therapeutische Studien bei Trypanosomeninfektionen. III. Mitteilung: Arzneifestigkeit der Trypanosomen gegenüber Verbindungen der Hydrocupreinreihe. 503
Moritz, Eva, Wurmfortsatzveränderungen nach Tubenentzündungen. 424
Morris, The colon bacillus. 297
Morrow and **Bridgman,** Gonorrhea in

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

girls: Treatment of three hundred cases. 564
Moser, Fritz, Untersuchungen über die hämolytische Wirkung der Mastitismilch. 237
Moukthar, Kémal, Note sur un milieu nouveau pour la recherche et l'isolement du vibrion cholérique. 402
Mouneyrat, A., De la toxicité des arsénos employés en thérapeutique. 216
Moussu, G., Du diagnostic clinique différential des maladies à pissement de sang. — Traitement de la piroplasmose bovine française. 500
Mühlens, P., Diapositiv-Demonstration über Züchtungsversuche von Spirochäten und fusiformen Bazillen aus Ulcus tropicum. 47*
—, Spirochäten bei Menschen und Tieren in den Tropen. 493
Mülberger, A., Grundzüge der pathologisch-histologischen Technik. 439
Müller, Ernst, Die Anwendung des rohen Steinkohlenteers bei Hauterkrankungen. 444
Müller, P. Th., Über die Rolle der Protozoen bei der Selbstreinigung stehenden Wassers. 15
—, Über die Wirkung des Blutserums anämischer Tiere. 55
Müllschitzky, A., Zur Ätiologie des Fütterungsmilzbrandes. 226
Münchmeyer s. **Schwarz, L.**
Muir, On the relationships between the complements and immune-bodies of different animals. 35
Mulzer s. **Uhlenhuth.**
Mulzer, P., Das Vererbungsproblem bei der Syphilis im Lichte moderner Forschung. 547
Mulzer, P. s. **Uhlenhuth.**
Mulzer, P. s. **Uhlenhuth, P.**
Munk, Fritz, Fortschritte der Serumtherapie der letzten 5 Jahre. 56
—, Über Antigene zur Wassermannschen Reaktion. Ein Beitrag zur Biologie der Lipoide. 72
Munro, Campbell A., Dengue-like fevers. 206
Murillo, F., Wutbehandlung nach Högyes in Spanien. 246
Musgrave, The treatment of intestinal amebiasis. 510
Nachtigall, G. s. **Schwarz, L.**
Naegeli-Akerblom, Contribution à l'histoire de la vaccination dans les Antilles espagnoles. 364
—, La fête de Quédil en 1774. 363
Nägler, Kurt, Über Pseudospirochäten aus dem Meerschweinchendarm. 624
Nakano, H., Über die Reinzüchtung der Spirochaeta pallida. 553
Nattan-Larrier s. **Laveran, A.**
Nattan-Larrier, L., La coloration des Leishmania dans les coupes. 214
Naumann s. **Schilling.**
Nèl, Über die Blutgerinnung bei Gesunden und Kranken. 426
Nelson and Hall, A rapid method of inoculation against typhoid fever. 311
Neue, H., Über die Auswertungsmethode des Liquor cerebrospinalis vermittels der Wassermannschen Reaktion. 74
Neue Literatur. 141, 368, 526
Neufeld und **Kandiba,** Beitrag zur Kenntnis der „antiaggressiven" Sera. 592
Neufeld und **Ungermann,** Über experimentell erzeugte Pneumonien und ihre Beeinflussung durch Antipneumokokkenserum. 71*
Neufeld, F. und **Lindemann, E. A.,** Beitrag zur Kenntnis der serumfesten Typhusstämme. 229*
Neumann, R. O. s. **Lehmann, K. B.**
Neumark, E. s. **Ditthorn, F.**
Neustädter, M. und **Thro, William C.,** Experimentelle Poliomyelitis acuta. 465
Nevermann, Zur Behandlung der Brustseuche mit Salvarsan. 251
Newsholme, H. P., Membranous rhinitis, its relation to diphtheria and its treatment by autogenous vaccine. 452
Newstead, R., A new Tsetse-fly from British East Africa. 201
Ney, Pin worm appendicitis. 620
Nichols, The present status of salvarsan therapy in syphilis. 570
Nickel, Seuchenverbreitung und Seuchenbekämpfung in Krieg und Frieden mit besonderer Berücksichtigung von Elsaß-Lothringen. 138
Nicol, B., Observations on the effect of various drugs in expelling hook-worms. 636
Nicolle, Charles et **Conor, M.,** Quelques expériences pratiquées avec le virus de

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

la leishmaniose naturelle du chien. Reproduction de la maladie chez le singe. 491
Nieberle, Weiteres zur Tuberkulosefrage. 273
Niedlich, Zur Geschichte und Literatur von der Lehre des Contagium animatum. 429
Nierenstein, M., Zum Chemismus der Atoxylwirkung. 505
Nietner, J. und **Lorentz, Friedrich,** Wandtafel zur Tuberkulosebelehrung. 257
Nikolaeff, N., Über die Bedeutung der bakterioskopischen Diphtheriediagnose. 469
Niles and **Meara,** Lobar pneumonia of Micrococcus catarrhalis and Bacillus coli communis origin. 341
Ninni, C., Ricerche sull' anafilassi con siero di animali a sangue freddo. 47
Nitsche, Paul, Verwendung kolloidaler Metalle an Stelle der Tusche bei Burri-Präparaten. 140
Noack und **Höcke,** Paratyphusbazillen als Erreger multipler Milznekrose beim Kalbe. 295
Nobel, E., Zur Kenntnis des temperatursteigernden Giftes des Bacterium coli commune. 317
Noble, Carey W. s. **Bolduan, Charles.**
Noehte, Ein kleiner Hilfsapparat für Salvarsaninfusionen. 79
Nöller, W., Die Blutprotozoen des Hamsters (Cricetus frumentarius Pall.) und ihre Übertragung. 631
—, Die Übertragungsweise der Rattentrypanosomen durch Flöhe. 488
—, Entamoeba aulastomi nov. spec., eine neue parasitische Amöbe aus dem Pferdeegel (Aulastomum gulo Moq.-Taud.). 20
—, Über eine neue Schizogonie von Lankesterella minima Chaussat. (= Lankesterella ranarum Lank.) 627
Nöller, Wilhelm, Demonstration einer neuen Arbeitsmethode zum Studium der Krankheitsübertragung durch Flöhe. 251*
Noguchi, Experimental research in syphilis. 549
Noguchi, Hideyo, Pure cultivation of Spirochaeta refringens. 551
Noguchi, Hideyo s. **Bronfenbrenner, Jacob.**
Norris, Dorothy s. **Harden, Arthur.**
Nürnberger, Ludwig, Zur Kenntnis der Staphylokokkensepsis im Anschluß an kleine Eiterungen der Körperoberfläche. 322

O'Connell, M. D., The scientific investigation of malaria. 121
v. Öttingen, W., „Mechanische Asepsis" und Wundbehandlung mit Mastisol in der Kriegs- und Friedenspraxis. 350
Ogata s. **Dold.**
Ogata, M., Zur Ätiologie der Tsutsugamushi-Krankheit. 211
Ogata, Sagio s. **Dold, H.**
Ogawa, Masanaga, Notizen über die blutparasitischen Protozoen bei japanischen Vögeln. 24
Oldt, F., La peste à Sin-lam district de Heung-shan, province de Kouang-tong (Chine), surtout au point de vue de la vaccination. 412
Olmstedt, Miriam P., The value of absorption methods in the Wassermann test. 562
Opalka s. **Scharr.**
Opalka, L., Über Beobachtungen bei der kombinierten konjunktivalen und subkutanen Tuberkulinimpfung zur Ermittlung der Rindertuberkulose. 277
Oppenheimer, Carl, Grundriß der Biochemie. 161
Orkin, Ein Beitrag zur Syphilis des Herzens. 545
Orloff s. **Liefmann.**
Orth, F., Über Rinder- und Menschentuberkulose. 266
Otolski und **Biernacki,** Über die Phosphatide in den Organen der mit getöteten Tuberkelbazillen geimpften Kaninchen. 274
Ottolenghi, Donato, Über die Wirkung der Säuren, der Basen und einiger Salze auf die bakteriziden Sera. 35

Paetsch, B. s. **Bessau, G.**
Pagenstecher, Alexander, Behandlung von syphilitischen Nasengeschwüren im Jahre 1820. 566
Panisset, L., Le traitement de la fièvre aphteuse par les médicaments arsenicaux. 248
Park, The rôle of animal experimentation

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

in the discoveries leading to our knowledge of the etiology, prevention and cure of diphtheria. 454
Patgewitsch, B. und Isabolinsky, M., Zur Frage der Paralysis bulbaris infectiosa (Pseudolyssa). 280
Patterson, R. U., Some remarks on salvarsan, with description of apparatus for intravenous administration. 569
Patton, W. S. and Cragg, F. W., Pristirhynchomyia Brunetti, 1910. 204
—, The life history of Philaematomyia insignis. 204
Paul, Zur Pathogenität der fusiformen Bazillen und der Rundspirochäten. 431
Paul, Th., Zur Chemie der Silbertherapie. 445
Peabody, Francis W., Draper, George and **Dochez, A. R.,** A clinical study of acute poliomyelitis. 462
Peiper, E., Säuglingssterblichkeit und Säuglingsfürsorge in Pommern. 421
Penfold s. **Hort.**
Penfold, W. J., On the specificity of bacterial mutation, with a resumé of the results of an examination of bacteria found in faeces and urine, which undergo mutation when grown on lactose media. 433
Penfold, W. J. s. **Hord, Edward C.**
Pérard, Ch., Ténias et tuberculose. 273
Pergola, M., Weiteres über einen aus Wurstwaren isolierten tierpathogenen Keim. 238
Perussia, F., Ein Fall von „Anaemia splenica" der Erwachsenen mit Salvarsan behandelt. 445
—, Sulla pretesa azione sterilizante in vivo del cloroformio nell' infezione tifosa. 306
Peschić, S., Versuche über die Wirkungsweise des Atoxyls. 216
Peschić, S. s. **Tomarkin, E.**
v. Pessl, Einige bemerkenswerte Fälle aus der Prosektur. 137
Peter, Durchbruch der Hypodermenlarven des Rindes durch die Haut. 621
Peterka s. **Spitzmüller.**
Peters, Schule und Diphtherie. 471
Petzoldt, Bericht über die Ausbreitung der Wurmkrankheit in der Stadt Muanza und deren nächster Umgebung. 619
Pfeiffer, H. und Albrecht, Zur Kenntnis der Harntoxizität des Menschen bei verschiedenen Krankheitszuständen. 44
Pfeiffer, R. und Bessau, G., Über die angebliche Trennung der toxischen und der immunisierenden Bestandteile des Typhusbazillus. 313
Pfeiler, W., Die Serodiagnostik der Echinokokkenkrankheit. 29
Philippi, H., Über einen neuen Sputum- und Spucknapfdesinfektor. 525
Piettre, Maurice, Sur un nématode des tissus fibreux chez le boeuf. 11
Pittaluga, Gustavo, Ein neuer Blutparasit der afrikanischen Schildkröte, Clemmys africana, „Haemoproteus Cajali" n. sp. 25
Platenga, B. P. B., Rohe Milch als Säuglingsnahrung. 444
Plaut, H. C., Die Hyphenpilze der Eumyceten. 132
Plötner, W., Über die Euterbotryomykose der Stute. 238
Poggiolini, A., L'identitá degli streptococchi, patogeni per l'uomo, di diversa provenienza. 323
Poljansky, W. und Workresensky, K., Salvarsananwendung bei Typhus recurrens. 509
Ponndorf, Contribution à l'étude du faux cow-pox. 359
Poppe, Die Säureagglutination der Bakterien der Paratyphusgruppe. 304
Popper, E., Prophylaxe der Poliomyelitis acuta und die Behandlung ihrer Folgezustände. 477
Porak, R. s. **Bernard, Léon.**
v. Portheim, L. s. **v. Eisler, M.**
Postojeff, J., Über die Wirkung des Salvarsans auf den Tierkörper. 572
Prašek, Emil s. **Landsteiner, Karl.**
Preble, Paul, The tarbagan (Arctomys bobac) and plague. 392
Pribram, Ernst, Versuch einer physikalisch-chemischen Differenzierung des Kolloidcharakters der Immunkörper. 217*
Price, Stokes and Rohrer, A practical method for the control of typhoid fever as applied to the watershed of Baltimore. 304
Pricolo, Die Piroplasmose des Pferdes (Piroplasmosis equina). 492
Pricolo, A. et Bardelli, P., Premier essai de détermination des opsonines et

bactériotropines dans le sérum antistreptococcique du cheval. 252
Pringsheim, Neuere Ergebnisse der Diphtherieforschung. 451
Prizer, Edward Lewis s. **Lucas, William Palmer.**
Proca, G., Action des sérums agglutinants sur les cils. 441
—, L'action des sérums agglutinants sur les cils est spécifique. 441
Proescher, Zur Kenntnis der Rattenbißkrankheit. 211
Profé, Beitrag zur Kenntnis der Präzipitinreaktion als Hilfsmittel für die Milzbranddiagnose. 241
Proschkin, G., Untersuchung eines Falles von sporadischer akuter Poliomyelitis. 464
v. Prowazek, S., Entamöba. 495
—, Handbuch der pathogenen Protozoen. 120
Prytek, Zur Kenntnis der Immunität nach Trichophytieinfektionen. 444
v. Przewoski, Witold, Beitrag zur Kenntnis der Morphologie und Biologie der Diphtherie- und Pseudodiphtheriebazillen. 452
Puyou, J., Diagnóstico biológico de la sifilis. (Biologische Diagnostik der Syphilis.) 554

Qualls s. **Gould.**
de Quervain, Zur Sonnenbehandlung bei chirurgischen Tuberkulosen. 286
Quevedo, José Maria, La gastrofilosis. 14

de Raadt, O. L. E., Die bakteriologische Choleradiagnose mittels eines kulturell-biologischen Verfahrens. 403
Radtke, E. und **Winter, G.**, Ursachen und Bekämpfung des Kindbettfiebers. 335
Raebiger, Bericht über die Tätigkeit des Bakteriologischen Instituts der Landwirtschaftskammer für die Provinz Sachsen zu Halle a. S. während der Jahre 1906—1910. 231
Raether, Fritz, Über die von Pottenger beschriebenen Phänomene des Muskelspasmus und der Muskelrigidität. 275
Railliet, A. et **Henry, A.**, Nématodes vasculicoles des bovins annamites. 6
—, Quelques nématodes parasites des reptiles. 12
Railliet, A., Henry, A. et **Langeron, M.**, Le genre Acanthocheilonema Cobbold et les filaires péritonéales des carnivores. 616
Randone, Fr. s. **Devecchi, B.**
Rankin, T. Thomson, Notes on the potassium-sulphocyanide neutral-red glucose blood serum medium. 469
Ranque, Senez et **Vayssière**, Réactions de Wassermann positives avec sérums d'animaux. 559
Ransom, B. H., The nematodes parasitic in the alimentary tract of cattle, sheep, and other ruminants. 11
Rastaedt, Hans, Beitrag zur Frage der bakteriziden Eigenschaften entzündlicher Exsudate. 582
Rautmann, Lungenschleimentnahmemethoden zum Tuberkelbazillennachweis beim Rinde. 275
Reaney, M. Foster, Intestinal parasites in the Wardha district. 3
Rebaudi, Stefano, Die Aortitis bei kongenital-syphilitischen Kindern. 545
Reece, R. J., Report on the prevalence of acute poliomyelitis in Devonshire and Cornwall in 1911. 460
Reichenow s. **Schuberg.**
Reim, W. s. **Schidorsky, H.**
Reinecke, Infusionsapparat zur intravenösen Injektion von Salvarsanlösungen. 252
—, Zu dem Artikel: Erwiderung auf den Aufsatz von W. Rickmann: Ein Beitrag zur Pest der Einhufer (Pferdesterbe) von Oberstabsarzt Ph. Kuhn. 499
Reinsch, Zur Behandlung der Rhinitis chronica atrophicans foetida, insbesondere mit Jodival. 444
Reisinger, Beiträge zur Kenntnis des infektiösen Scheidenkatarrhs der Rinder. 234
Reiß und **Jungmann**, Die Behandlung schwerer Scharlachfälle mit Rekonvaleszentenserum. 475
Reiter, Hans, Bemerkung zu der Arbeit von Josef Sellei, Die Bedeutung der Vaccinetherapie für die Urologie. 82
Reports and papers on epidemic poliomyelitis. 460
Reschad-Bey, Eine Allgemeininfektion durch einen Soorpilz. 136

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Rettger, Leo F. and **Sperry, Joel A.**, The antiseptic and bactericidal properties of egg-white. 582
Reukauf, E., Ein eigenartiger Schmarotzer an Canthocamptus staphylinus (Canthocamptophilus Ludwigii Reukauf). 26
—, Ein Verderber des Wasserbären Macrobiotus lacustris Duj., Macrobiotophthora vimariensis (Reukauf). 136
Revis, Cecil, The production of variation in the physiological activity of Bacillus coli by the use of malachite-green. 298
Rheindorf, Beitrag zur Frage der Bedeutung der Oxyuren bei der Wurmfortsatzentzündung der Kinder. 10
Ribas, Emilio, Alastrim, amaas ou milkpox. 358
Richardson, M., Control of typhoid fever. 304
Richet, Charles, De la durée prolongée dans l'anaphylaxie alimentaire. 600
Richet, Charles s. **Laroche, Guy.**
Ringenbach, J. s. **Leger, André.**
Rips, Über Neosalvarsan. 251
Rißmann, Intramuskuläre Infusionen von Ringerscher Lösung bei Toxikosen, namentlich bei den Toxikodermien von Schwangeren und Wöchnerinnen. 443
Ritter, Das öffentliche Säuglingskrankenhaus der Gemeinde Berlin-Weißensee. 139
Robertson, Muriel, Notes on certain aspects of the development of Trypanosoma gambiense in Glossina palpalis. 198
—, Notes on some flagellate infections found in certain hemiptera in Uganda. 203
Rochaix s. **Courmont.**
Rochaz de Jongh, J. s. **Galli-Valerio, B.**
Rock, Hans s. **Landsteiner, K.**
Rodhain, J., Découverte d'une pupe de Glossina morsitans. 200
—, Note préliminaire sur la découverte de gîtes de pupes de Glossina palpalis. 200
Rodhain, J. et **Bequaert, J.**, Sur deux Oestrides nouveaux parasites du potomachère et de l'Antilope chevaline au Congo belge. 621
—, Sur la ponte de la Cordylobia anthropophaga (Grünberg). 621
Römer, Kritisches und Antikritisches zur Lehre von der Phthiseogenese. 257
—, Über Immunität gegen „natürliche" Infektion mit Tuberkelbazillen. 278
Römer, Paul H., Antitoxin und Eiweiß. 34
—, Weiterer Beitrag zur Frage der Haltbarkeit heterologen Antitoxins im Organismus. 33
Roesle, Die Lehre von der Infektion und Desinfektion für den Unterricht in der Landes-Desinfektorenschule für das Königreich Sachsen. 513
Roger, H., Influence des extraits et des sels biliaires sur les fermentations microbiennes. 135
—, Toxicité des extraits d'appendice. 45
Rogers, Leonard, The estimation of the specific gravity of the blood and its value in the treatment of cholera. 413
Rohrbach, Die histologische Rückbildung der Hautsyphilide unter Salvarsan. 86
Rohrer s. **Price.**
Rolly, Fr., Über Entstehung, Wesen und Bedeutung des Fiebers. 133
Romano, A., Immunita relativa contro il colera. 413
Romanovitch, M., Recherches sur la trichinose. 617
Roper, Ch., Some effects of the climate on the health of imported tea-garden labourers in Assam. 484
Rosanoff, S., Über Serumanaphylaxie und Antianaphylaxie. 174
Rosenberger, R. C., Quadruple infestation, with particular reference to Fasciola hepatica. 3
Rosenow s. **Davis.**
Rosenthal, Über Salvarsan. 570
Rosenthal, Eugen, Versuche, Antigen- und Antikörperbeeinflussungen sichtbar zu machen. Experimentelle Studien mit der Epiphaninreaktion. I. Mitteilung. 187
Rosenthal, F. s. **Morgenroth, J.**
Rosenthal, Felix, Zur Kenntnis der hämolytischen Komponente spermatoxischer Immunsera. 166
Rosenthal, Georges, Rôle prépondérant du microbe, rôle effacé de la toxine dans l'infection mortelle du cobaye par l'anhémobacille du rhumatisme articulaire aigu. 437

Generated on 2019-08-26 14:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Rosowsky, A., Über das Vorkommen der anaëroben Streptokokken in der Vagina gesunder Frauen und Kinder. 340
Ross, R., Some experiments on larvicides. 687
Ross, R. and Thomson, D., A case of malarial fever, showing a true parasitic relapse, during vigorous and continuous quinine treatment. 121
Roß, Edward Halford, The development of a Leucocytozoon of guinea-pigs. 22
Rost, G., Über Salvarsan bei Framboesia. 219
Roth, Gottfried, Das Schicksal der Milzbrandkeime in der Stalljauche. 228
Rothermundt s. **Kolle, W.**
Rothermundt, M. und Dale, J., Experimentelle Studien über die Wirkungsweise des Atoxyls in vitro und im Tierkörper. 217
Roudsky, D., Action pathogène de Tr. Duttoni Thiroux, et lésions provoquées chez le rat par ce flagellé. 625
—, Sur l'immunité croisée entre le Trypanosoma Lewisi et le Tr. Duttoni renforcé. 507
Roudsky, D. s. **Laveran, A.**
Row, R., The curative value of Leishmania culture „vaccine" in oriental sore. 220
Rubinstein, M. s. **Weinberg, M.**
Rubner, v. Gruber, Ficker, Handbuch der Hygiene. 441
Ruhemann, J., Salvarsan und latenter Mikrobismus. 90
Ruppert, Serologische Methoden zur Diagnostik von Trypanosomenkrankheiten. 499
Ruppert, Fritz, Über rotlaufähnliche Stäbchen beim Rinde. 238
Rusk, G. Y. s. **Gay, Frederick, P.**
Ruß s. **Chambers.**
Russ, Charles, An improved method for opsonic index estimations, involving the separation of red and white human blood corpuscles. 189
Russel, Results of antityphoid vaccination in the army in 1911. 310
Ruß, V. K., Das Pappataci- oder Phlebotomusfieber (Doerr). 204

Sachs, E., Vorschläge für weitere Forschungen über den fieberhaften Abort. 337
Sachs, H., Über Ausflockung von Mastixemulsionen. 184
Saint-Girons, F. s. **Détré, G.**
Saint-Girons, Fr. s. **Laroche, Guy.**
Saito, Y., Versuche zur Abgrenzung des Streptococcus acidi lactici von Streptococcus pyogenes und Streptococcus lanceolatus. 331
Sakaguchi, Y., Über ein neues Verfahren zurGewinnung desBlutserums. 601
Salimbeni, A. et Dopter, C., L'épidémie de choléra-asiatique de l'asile St. Pierre à Marseille en 1911. 393
Salinger, Julius, Salvarsan bei Chorea minor. 445
Salmon, Paul et Browne, Temps minimum de disparition des spirilles de la syphilis avec l'arséno-benzol. 574
Salus, G., Untersuchungen zur Hygiene der Kuhmilch. 235
Sangiorgi, G., Leucocytogregarina musculi. 630
Sawyer, A typhoid carrier on shipboard. 290
Schäfer, H., Über das Vorkommen von Porocephalus moniliformis in Kamerun. 13
Schalk s. **Van Es, Harris.**
Schamberg, Jay Frank s. **Kolmer, John A.**
Scharff, Maurice R., Experiments on disinfection of water with ultra-violet light, with a discussion of the laws of disinfection. 523
Scharr und Opalka, Die Feststellung der Lungentuberkulose mit Rücksicht auf das neue Viehseuchengesetz. 275
Schellack, Über „perkutane" Infektion mit Spirochäten des russischen Rückfallfiebers, der Hühnerspirochätose und der Kaninchensyphilis. 494
Schellhase, Eine Beobachtung über das Vorkommen von Marginalpoints (Anaplasma marginale) im Blute von Schafen in Deutsch-Ostafrika. 492
Schepilewsky, E., Fadenförmige Anhängsel bei den Trypanosomen. 489
Schereschewsky, J., Reinzüchtung der Syphilisspirochäten. 553
Schern, Kurt, Die tierärztliche Diagnostik der Milchveränderungen und deren gesetzliche Beurteilung. 244
Scherschmidt, A., Über das Verhalten

Generated on 2019-08-26 14:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

der **Leukocyten** im Blute Malariakranker lange Zeit nach dem Fieberabfall. 195

Scheurlen, Leitfaden der praktischen Desinfektion zum Gebrauch für Desinfektoren, Krankenpfleger und Krankenpflegerinnen. 513

Schidorsky, H. und **Reim, W.,** Die praktische Verwertung der Säureagglutination der Bakterien nach Leonor Michaelis. 187

Schilling und **Naumann,** Über die Verteilung des Arsens im tierischen Organismus. 215

Schilling, C., Ueber Immunität bei Protozoeninfektionen. 1*

Schilling, V., Über die mögliche Umwandlung von Strukturen zu Pseudoparasiten, Chlamydozoenkörpern usw. in Erythrocyten und anderen Zellen. 212

Schilling-Torgau, V., Chininprophylaxe und Leukocyten. 502

—, Das Blutbild und seine klinische Verwertung (mit Einschluß der Tropenkrankheiten). 425

—, Zur Frage des Gelbfiebererregers. 400

Schindler, Carl, Die Behandlung der Gonorrhoe, insbesondere einer wasserhaltigen Gleitmasse als Vehikel für Antigonorrhoica. 82

—, Zur Technik und Wirkung der intramuskulären Injektion des Joha. 94

Schindler, O., Die paterne Übertragung der Syphilis auf die Nachkommenschaft. 547

Schippers, J. C., Zur Lecithinhämolyse. 167

Schittenhelm, A., Eiweißabbau, Anaphylaxie und innere Sekretion. 46

Schittenhelm, Alfred und **Weichardt, Wolfgang,** Über die Rolle der Überempfindlichkeit bei der Infektion und Immunität. 171

Schlecht, H., Über experimentelle Eosinophilie nach parenteraler Zufuhr artfremden Eiweißes und über die Beziehungen der Eosinophilie zur Anaphylaxie. 49

Schlecht, H. und **Schwenker, G.,** Über lokale Eosinophilie in den Bronchien und in der Lunge beim anaphylaktischen Meerschweinchen. 175

Schmeißer, H. C., Über akute syphilitische Meningoencephalitis bei Neugeborenen. 66

Schmidt, H., Die Wassermannsche Reaktion am Leichenserum. 77

Schmidt, W. A., Über ein Präzipitin, welches es ermöglicht, auch gekochtes (unlösliches) Eiweiß zu differenzieren. 187

Schmitt, Artur, Weitere Erfahrungen mit Salvarsan. 569

Schneider, Hans, Chemische und bakteriologische Untersuchung von zwei neuen Desinfektionsmitteln Sal-Creolin und Pacolol. 516

Schöbl, Otto, Weitere Versuche über Aggressinimmunisierung gegen Rauschbrand. 250

Schönburg s. **Händel.**

Scholz, Fritz, Probleme der Pest und der Pestbekämpfung. 389

Schottmüller, H., Ein anaërober Staphylokokkus (Staphylococcus aerogenes) als Erreger von Puerperalfieber. 337

Schreiber, E., Über Neosalvarsan. 82

Schröder, Über Tuberkulinbehandlung. 280

Schröder, Kaufmann und **Kögel,** Über die Rolle der Milz als Schutzorgan gegen tuberkulöse Infektion. 284

Schroeder, Weingand, Kartoffelvergiftung und deren Verhütung. 427

Schroeter, Beiträge zur Frage der Sterilisation von Trinkwasser mittels ultravioletter Strahlen. 522

Schuberg und **Reichenow,** Bau und Vermehrung von Babesia canis im Blute des Hundes. 628

Schuberg, Aug., Einführung in die Technik des zoologischen Laboratoriums. 28

Schüffner, W. und **Kuenen, W.,** Die gesundheitlichen Verhältnisse des Arbeiterstandes der Senembah-Maatschappy. 495

Schütz, Die rotzigen Lungenerkrankungen der Pferde nebst Bemerkungen über den serologischen Nachweis der Rotzkrankheit. 229

Schütze, H., Über die Zunahme des Fettes in aufbewahrtem Weichkäse und Fleisch mit Rücksicht auf die Frage der Leichenwachsbildung. 438

Schultz, W. H., Physiological studies in

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

anaphylaxis, reaction of smooth muscle from various organs of different animals to proteins. 53
Schurupoff, J. S., Über die Empfänglichkeit der Kamele für den Mikroorganismus der Bubonenpest. 392
—, Über die Empfänglichkeit der Ziesel (Spermophilus guttatus) für die Bubonenpest. 392
—, Über die Vitalitätsdauer des Pestbazillus in Leichen an der Pest Verstorbener. 391
Schwarz, L. und **Münchmeyer,** Über oxydable Substanzen in der Luft. 438
Schwarz, L., und **Nachtigall, G.,** Über die Behandlung von Trinkwasser mit Chlorkalk. 519
Schweitzer, Bernhard, Zur Blennorrhoe-Prophylaxe. 564
Schwenker, G. s. **Schlecht, H.**
Schwetz, Note préliminaire sur la distribution des Glossines au lac Tanganyika. 200
Schwiening, H. s. **Bischoff, H.**
Scott, H. H., Deep suppuration of the thigh associated with a peculiar bacillus. 341
Seidelin, H., Notes on some blood parasites in man and mammals. 20
—, Zur Frage des Gelbfiebererregers. 400
Seifert, Ein Fall von ansteckender Zehen- und Zungenerkrankung bei Bären. 239
Seiffert, G., Aktive Immunisierung und negative Phase. 170
—, Über die Verwendbarkeit der Komplementbindungsreaktion zum Nachweis von Pferdefleisch in Würsten. 188
—, Über Mutationserscheinungen bei künstlich giftfest gemachten Colistämmen. 298
Seitz, A., Über Bakterienanaphylaxie. II. Mitteilung. 595
Seitz, Ernst, Die Lackmusmolke als differentialdiagnostisches Hilfsmittel und ihr Ersatz durch eine künstliche Lösung. 301
Seitz, L., Hyperemesis als Schwangerschaftsintoxikation. 183
Selenew, J. F., Ulcus rotundum ventriculi bei einem Syphilitiker; tödlicher Ausgang nach der zweiten Salvarsaninjektion. 570
Seligmann, Schulepidemien und Bazillenträger. 450
Seligmann, E., Bakteriologische Beobachtungen bei Säuglingsgrippe (II). 171*
Sellei, Josef, Die Auslösung von Überempfindlichkeitserscheinungen durch körpereigene Eiweißsubstanz und ihre klinische Substanz. 177
—, Die Bedeutung der Vaccinetherapie für die Urologie. 82
Semibratoff, Zur Frage über die bakteriziden und antiparasitären Eigenschaften des Phosgens ($COCl_2$). 517
Senevet, G. s. **Sergent, Edm.**
Senez s. **Ranque.**
Sérégé, H., Essai de détermination de l'action toxique comparée des extraits de foie droit et de foie gauche de chien à jeun. 184
—, Essai de détermination de l'action toxique comparée de foie droit et de foie gauche de chien en digestion. 184
Sérégé, Henry s. **Mauriac, Pierre.**
Sergent, Edmond, Observations microbiologiques à propos des deux cas précédents. 212
Sergent, Edmond, Sergent, Étienne et **Lhéritier, A.,** Étude comparative du debab et de quelques autres trypanosomiases. 487
Sergent, Edm., Sergent, Et. et **Senevet, G.,** Présence d'Haemogregarina canis in Algérie. 630
Sergent, Étienne s. **Sergent, Edmond.**
Séverin, G., Notes sur les insectes suceurs de sang du Congo belge. — Sur la nécessité d'étudier les moeurs et les habitudes des Glossines. 199
Sharpless, Note on treatment of typhoid periostitis by vaccines. 308
Shattock, C. G. and **Dudgeon, L. S.,** Certain results of drying non-sporing bacteria in a charcoal liquid air vacuum. 135
Shaw, W. F. s. **Deeks, W. E.**
Shiga, K., Das ER-Lecithin als Antigen bei der Wassermannschen Reaktion. 25*
—, Experimentelle Untersuchungen über die Kakke (Beriberi). 156*
Shmamine, Tohl, Über die Reinzüchtung der Spirochaeta pallida und der nadelförmigen Bakterien aus syphilitischem Material, mit besonderer Berück-

Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

sichtigung der Reinkultur von Spirochaeta dentium und des Bac. fusiformis aus der Mundhöhle. 551
Sierra, A. G., Serumtherapie des Keuchhustens. 477
Sigmund, Physiologische Histologie des Menschen und Säugetierkörpers. 430
Simons s. **Bernstein.**
Simpson, G. C. s. **Thomson, D.**
Singer, Ch., Notes on some early references to tropical diseases. 193
Sippel, Albert, Aufsteigende Infektion der Harnwege bei frisch verheirateten Frauen („Kohabitations-Cystitis und Pyelitis"). 298
Slatineano, A. et **Ciuca, M.,** Recherches sur les vibrions isolés dans la récente épidémie de choléra en Roumaine. 393
—, Sur l'interprétation du phénomène provoqué par l'inoculation d'un excès de sérum spécifique et de vibriones cholériques chez l'animal normal (phénomène de Loeffler et Abel). 414
Sleeping Sickness Bulletin. No. 37. 123
Sleeping Sickness Bureau Bulletin. No. 38. 197
Smirnoff, P. P., Die Anwendung des Salvarsans bei Febris recurrens. 509
Smith, J. Henderson, The effects of dosage in typhoid vaccination of rabbits. 312
Smith, Theobald, Parasitismus und Krankheit. 2
Snapper, J., Einfluß des Auswaschens auf die Resistenz der roten Blutkörperchen. 585
—, Vergleichende Untersuchungen über junge und alte rote Blutkörperchen. Resistenz und Regeneration. 586
Snyder s. **Warthin.**
So, F., Über den Einfluß von Organerkrankungen auf die Extraktwerte bei der Wassermann-Reaktion. 557
—, Über die Verwertbarkeit der modifizierten Präzipitationsmethode nach Porges. 560
Sommerfeld s. **Knuth.**
Sommerfeld, Paul, Zur Diphtheriebazillenfärbung. 469
Sorrell, W. and **Caser, F. C.,** Rinderpest as observed in the Philippines. 498
Southwell, T., A description of ten new species of cestode parasites from marine fishes of Ceylon, with notes on other cestodes from the same region. 610
Southwell, T., The Ceylon pearl inducing worm. A brief review of the work done to date. 4
Sowade, H., Eine Methode zur Reinzüchtung der Syphilisspirochäte. 69
Spaet, Franz, Über eine kleine Trichinoseepidemie in Cadolzburg, Bezirksamt Fürth i. B. 617
Spassokukozky, Ein Fall von Osteomyelitis, hervorgerufen durch Paratyphusbazillen. 294
Speciale, A. s. **Longo, P.**
Sperry, Joel A. s. **Rettger, Leo F.**
Spiethoff, Salvarsan und Nervensystem. 1. Teil. 92
—, Salvarsan und Nervensystem. 2. Teil 92
Spitzmüller und **Peterka,** Zur Heliotherapie der chirurgischen Tuberkulose und Skrophulose. 285
Splendore, A., Zymonematosi con localizzazione nella cavità della bucca, osservata in Brasile. 498
Springer, Wilhelm s. **Hanser, Robert.**
Ssadikow, W. S., Biolytische Spaltung der Glutine. I. Mitteilung. 437
—, Biolytische Spaltung des Glutins. II. Mitteilung. 437
Ssobolew, Nicolas, Versuche über Isolierung des bakteriolytischen Immunkörpers. 581
Statistische Berichte der Tollwutinstitute in verschiedenen spanischen Städten. 246
Steffen, Hefetherapie in der Veterinärmedizin speziell bei Maul- und Klauenseuche. 248
Steffenhagen, Vergleichende bakteriologische Untersuchungen über Tuberkelbazillen verschiedener Herkunft. 267
Steffenhagen s. **Weber.**
Steiner, Michel, Über das Vorkommen von Angina ulcerosa bei Tangerfieber. 211
Steinschneider, E. s. **Beneke, R.**
Stepanowa-Grigorjewa, J., Zur Frage nach der Säureagglutination (L. Michaelis) bei Abdominaltyphus und Pest. 602
Stephens, J. W. W., Paropisthorchis caninus the liverfluke of the Indian-Pariah dog. 609

Generated on 2019-08-26 14:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Stephens, J. W. W. and Fantham, H. B., The measurement of Trypanosoma rhodesiense. 486
Stern, Margarete, Über die Brauchbarkeit der Baryumsulfatbehandlung von Leichenseren zwecks serodiagnostischer Untersuchung. 562
Sternthal, A., Eine Epidemie von Mikrosporie unter Braunschweiger Schulkindern. 419
Stettiner, Zur Behandlung der Oxyriasis. 637
Stewart, Two cases of tuberculosis of the uterus. 261
Sticker, Radium und Karzinom. 128*
Sticker, Georg, Das Heufieber und verwandte Störungen. 185
—, Influenza, von weil. Prof. Dr. Leichtenstern in Köln. 459
—, Zur historischen Biologie des Erregers der pandemischen Influenza. 458
Stockmann s. **M'Fadyean.**
Stoeber und Dahl, Experimentelle hämatogene Infektion der Lymphfollikel des Appendix. 424
Stoewer, P., Über tuberkulöse Netzhauterkrankungen. 263
Stokes s. **Price.**
Stolnikoff, W. J. s. **Yakimoff, W. L.**
Strandberg, Ove s. **Jansen, Hans.**
Strickland, C., Agrippina lona nov. gen. et n. sp. representing a new family of gregarines. 631
Stroscher, Erfahrungen mit dem Schindlerschen Joha in der Praxis. 94
Stühmer, A., Klinische Erfahrungen mit Neosalvarsan. 83
Stümpke, Gustav, Ein Fall von Reinfectio syphilitica nach Salvarsan. 68
Stümpke, K., Salvarsan und Fieber. 89
Stumm, Pockenerkrankungen in der Stadt Königsberg. 353
Stumpf, Zur Kenntnis der Tracheitis gummosa. 545
Südmersen, H. J. and Glenny, T., Immunity of guinea-pigs to diphtheria toxin and its effect upon the offspring. 473
Surányi, Bemerkungen zur Mitteilung von U. Friedemann und E. Herzfeld: „Über Immunitätsreaktionen mit lipoidfreiem Serum.“ 33
Surcouf, J. R. M., Deuxième note sur les Diptères piqueurs du Musée du Congo belge. 204
—, Note sur les Tabanides du Congo belge des Musées de Bruxelles et de Tervueren. 204
Sydney, A. Mann s. **Candler, J. P.**
Symanski, Über die Wirkung von Desinfektionsmitteln in gefüllten Abortgruben und die Dauer der Lebensfähigkeit von Typhusbazillen in Abortgruben. 316
Szécsi, Stephan, Ueber Blutbefunde bei Krebskranken. 128*

Takahashi, Dengo s. **Busson, Bruno.**
Tarasewitsch, L., Medizinische Mikrobiologie für Ärzte und Studenten. Mit einem Vorwort von E Metschnikoff. 130
Taute, M., Experimentelle Studien über die Beziehungen der Glossina morsitans zur Schlafkrankheit. 485
Tebbutt, Hamilton, On the bacteriology of asylum dysentery. 300
Teichmann, E., Ueber Schutzimpfung gegen Trypanosomen. 7*
Teodorascu, Untersuchungen über das agglutinatorische Verhalten von Paratyphus- und Pestifer-Stämmen. 83*
Teppaz, M. L., Contribution to the study of epizootic lymphangitis. 221
Teruuchi, Y. und Hida, O., Beitrag zur bakteriologischen Choleradiagnostik. 402
Thaysen, A. C. s. **Thöni, J.**
Theiler, A., Das Trypanblau und Trypanrot in der Behandlung der Piroplasmosen und deren praktische und theoretische Bedeutung. 221
—, Transmission of Amakebe by means of Rhipicephalus appendiculatus, the brown tick. 493
—, Weitere Untersuchungen über die Anaplasmosis der Rinder und deren Schutzimpfung. 207
The Rockefeller sanitary commission for the eradication of hook-worm disease, hook-worm infection in foreign countries. 619
Thies, J. s. **Gräfenberg, E.**
Thiroux, A., Les filaires embryonnaires du sang des indigènes de l'Afrique occidentale française. 615

Thöle, Metallstülpe für das Aufbewahrungsgefäß von Katgut-Kuhn. 519
Thöni, J. und **Thaysen, A. C.,** Bakteriologische Untersuchungen über einige Proben von „Poststaub" mit besonderer Berücksichtigung des Vorkommens von Mycobacterium tuberculosis. 260
—, Das Verhalten verschiedener Saprolfabrikate als Desinfektionsmittel. 517
Thomas, Benjamin A. and **Mac Phail, Margaretta,** A study in active immunization with respect to the Micrococcus aureus in animals completely pancreatectomized. 56
Thompson, A milk-borne typhoid epidemic. 290
Thomsen und **Magnussen,** Über spezifische Antikörper bei Echinokokkenkranken. 634
Thomson, D. s. **Ross, R.**
Thomson, D. and **Simpson, G. C.,** Treatment of Beri-Beri. 222
Thomson, J. G., Enumerative studies on T. brucei in rats and guinea-pigs and a comparison with T. rhodesiense and T. gambiense. 125
—, The cultivation of Trypanosoma rhodesiense. 213
Thro, William C. s. **Neustädter, M.**
Thum, H., Schweineepizootien (Schweineseuche und Schweinepest) in meinem Wirkungskreise und Vorschläge zur Bekämpfung derselben. 239
—, Studie über den Stäbchenrotlauf der Schweine. Eine Monographie auf Grund praktischer Erfahrung. 238
Tirumurti, T. S., Multiple Cysticercus cellulosae of the brain. 4
Titze, Beitrag zur spezifischen Therapie der Tuberkulose. 188*
Todd, John L. and **Wolbach, S. B.,** Parasitic protozoa from the Gambia. 622
Tönniessen, C., Untersuchungen über die Kapsel der pathogenen Bakterien. I. Die in Kulturen und im Tierkörper gebildete Kapsel; Darstellungsmethode. 435
Töpfer, C., Die volkswirtschaftliche Bedeutung der Bienenkunde, sowie Untersuchungen über das Vorkommen von Bienenseuchen im Königreich Sachsen. 241
Tomarkin, E. und **Peschić, S.,** Über die Differenzierung des Typus humanus und Typus bovinus des Tuberkelbazillus durch Kutaninfektion beim Meerschweinchen. 274
Tomasczewski, Über subkutane Impfung von Affen mit maligner und tertiärer Syphilis. 546
Toro, William C. s. **Du Bois, Eugene F.**
Touton, Über reaktionslose Neosalvarsaninfusionen, Vermeidung des „Wasserfehlers" und Kombinationstherapie bei Syphilis. 574
Toyoda, H. und **Yasuda, T.,** Über die Verbreitung der pestbazillenhaltigen Tröpfchen beim Husten der Pestpneumoniker und einige Untersuchungen über die Widerstandsfähigkeit der Pestbazillen in dem Sputum. 391
Toyoda, Hidezo, Bakteriologische Untersuchungen bei der Lungenpestepidemie in der Mandschurei 1910/11. 389
Train, Zur Behandlung des ansteckenden Scheidenkatarrhs. 253
Traube, J., Über Immunität und Anaphylaxie. 171
Traugott, M. und **Küster, O. M.,** Über den Wert des Ausstrichpräparates für die Untersuchung der Genitalsekrete. 345
Trautmann, A., Über Massenausstreuung von Bacillus enteritidis Gärtner. 297
Treutlein, A., Vorläufige Erwiderung auf die vorstehenden Bemerkungen des Herrn Dr. Schilling-Torgau betr. „Chininprophylaxe und Leukocyten". 502
Tribondeau, L., Réaction de Wassermann; procédé éclectique. 559
Troch, P. s. **Conradi, H.**
Truche, Ch. s. **Cotoni, L.**
Tunnicliff, A simple stain for the Spirochaeta pallida. 549
Tunicliff, Ruth s. **Weaver, George H.**
Turró, R. et **Gonzalez, P.,** Anaphylaxie inverse. 53
—, Sur l'anaphylaxie inverse. 598
Tuschinsky, M. und **Ivaschenzoff, G.,** Krankenhauspraxis und Wassermannsche Reaktion. 75

Uhlenhuth, Dold und **Bindseil,** Experimentelles zur Geschwulstfrage bei Tieren. 122*

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Uhlenhuth und Mulzer, Experimentelle Untersuchungen über Kaninchensyphilis. 45*
Uhlenhuth, Mulzer, P. und Koch, Max, Über die histopathologischen Veränderungen bei der experimentellen Kaninchensyphilis. 67
Uhlenhuth, P. und Mulzer, P., Verimpfungen von Blut und anderen Körperflüssigkeiten syphilitischer Menschen in die Hoden von Kaninchen. 546
Uhlenhuth, Paul, Experimentelle Grundlagen der Chemotherapie der Spirochätenkrankheiten mit besonderer Berücksichtigung der Syphilis. 568
—, Experimentelle Untersuchungen über die Schweinepest. 239
—, Experimentelle Untersuchungen über Syphilis (Chemotherapie und Impfsyphilis der Kaninchen). 569
Ulmann, Hermann, Untersuchungen über Milch euterkranker Kühe auf ihren Enzymgehalt. 244
Ungermann s. **Haller.**
Ungermann s. **Kersten.**
Ungermann s. **Neufeld.**
Ungermann, E., Ueber die quantitativen Verhältnisse bei der Wirkung antiinfektiöser Immunsera. 221*
Ungermann, E. s. **Haller, E.**
Ungermann und Kandiba, Über quantitative Verhältnisse bei der Antikörperwirkung. 578

Vallardi, C., Ricerche immunitarie nella fatica sperimentale. 164
Vallardi, C. s. **Bezzola, C.**
Vallardi, Carlo, Spleno-anämische Syndrome und Salvarsanbehandlung. 570
Vandegrift, Successful treatment of gonorrheal chorioiditis by vaccines. 565
Vas, B., Über die Ergebnisse der an im Jahre 1910 in Budapest vorgekommenen Cholerafällen angestellten bakteriologischen Untersuchungen. 394
Vayssière s. **Ranque.**
Vedder, E. B. s. **Chamberlain, W. P.**
Veillet, L., Observation d'un cas de Psoriasis rubra généralisé. 421
Venuti, V., Il vibrione del colera nel tubo digerente dei vermi. 397
Verdun, P. et Bruyant, L., Un nouveau cas de pseudo-parasitisme d'un myriapode (Chaetechelyne vesuviana) chez l'homme. 14
Verhoeff, An improved carbolfuchsin solution. 441
Versé, M., Über Calcinosis universalis. 426
Vertes s. **Wolff-Eisner, A.**
Veszprémi, D., Über die Periarteriitis nodosa. 343
Vignolo-Lutati, Karl, Beitrag zum Studium der Beziehungen der Raynaudschen Krankheit zur hereditären Syphilis. 65
Viguier, G. et Weber, A., Les formations chromidiales et mitochondriales de l'Haemogregarina sergentium Nicolle, chez le Gongylus ocellatus. 630
Vincent, H., Sur la vaccination antityphique. 309
Violle, Expériences sur la sterilisation de l'eau par les rayons ultraviolets. 522
Violle, Henri, De la vésicule biliaire envisagée comme lieu d'inoculation. Contribution à l'étude de l'immunité et à la physiologie générale. 601
Visentini, Arrigo, Mécanisme de l'immunité naturelle du rat et du cobaye à l'égard des cultures de Leishmania infantum. 508
Vogel, Willy, Ein Fall von starkem Juckreiz an Handtellern und Fußsohlen im Anschluß an eine Salvarsaninjektion. 91
Vollmer, Ein letaler Fall hämorrhagischer Diathese bei einem Mann im zweiten Dienstjahre. 424
Voth, Die Therapie der Aktinomykose. 248

De Waele, Henri, Le rôle des acides aminés dans l'intoxication protéinique. L'anaphylaxie est due à l'intervention des acides aminés et du complément. 597
Wakelin s. **Barratt, J. O.**
Walbaum, H., Tropenärztliche Erfahrungen aus dem Innern Südamerikas (bolivianisches Acregebiet). 481
Waldschmidt, Max, Über Malakoplakia vesicae urinariae. 425
Walter und Gärtner, Die Behandlung des ansteckenden Scheidenkatarrhs der Rinder. 252
Walter, E., Die Verwendung der Färbe-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

methoden, im besonderen der Körnchenfärbung, zum kulturellen Nachweis der Diphtheriebazillen. 468
Wankel, J., Erwiderung auf die vorstehenden Bemerkungen zu seiner Arbeit über „Artbeständigkeit der Vibrionen". 397
Warnekros, Über drei bemerkenswerte Fälle von puerperaler Pyämie. 335
Warthin and Snyder, Localisation of Spirochaeta pallida in the hearth-muscle in congenital syphilis. 546
v. Wasielewski, Über Tiergeschwülste in der Umgebung des Menschen. 111*
—, Zum Nachweis tierischer Parasiten in Gewebswucherungen. 51*
Watson, E. E., The genus Gyrocotyle, and its significance for problems of cestode structure and phylogeny. 611
Watters, Streptococcus vaccines in scarlet fever prophylaxis. 476
Weaver, George H. and Tunnicliff, Ruth., A study of antistreptococcus serum in streptococcus infections in man. 349
Weber, Ein Beitrag zur Bekämpfung der Streptokokkenmastitis. 250
Weber und Steffenhagen, Was wird aus den mit Perlsuchtbazillen infizierten Kindern, und welche Veränderungen erleiden Perlsuchtbazillen bei jahrelangem Aufenthalt im menschlichen Körper? 266
Weber, A., Zur Tuberkulose des Menschen und der Tiere. 265
Weber, A. s. **Viguier, G.**
Wechselmann, Über die „anaphylaktoiden Erscheinungen" bei wiederholten intravenösen Salvarsaninjektionen. 571
Wederhake, Eine einfache Methode der Sterilisation des Katgut durch trockene Hitze. 519
Weichardt, Wolfgang, Jahresbericht über die Ergebnisse der Immunitätsforschung. 161
Weichardt, Wolfgang s. **Schittenhelm, Alfred.**
Weidenreich, F., Blutkörperchen und Wanderzellen. 136
Weil, Richard, Bemerkungen zu der Arbeit von Dr. P. Kuschakoff, „Zur Frage über die Verwertung der Widerstandsfähigkeit menschlicher Erythrocyten gegenüber Cobragift für die Diagnose der Syphilis." 79
Weinberg, M. et Rubinstein, M., Recherches sur le pouvoir antitryptique du sérum. 593
Weinfurter, F. s. **Doerr, R.**
Weiß, Aloys, Catalogue et distribution des arthropodes piqueurs de l'île de Djerba. 12
Wellmer, L., Sporozoen ostpreußischer Arthropoden. 27
Werner, A., Die Opsoninbehandlung der Staphylokokkusinfektion der Haut. 347
Werner, H., Über Uzara bei Amöbendysenterie. 222
Wessels-Williams, Anna, Significance of the group of „hemophilic" bacilli in conjunctivitis, especially that of „trachoma". 418
Westen, H. R., Balantidium coli as a cause of dysentery in the Philippine Islands. 495
Weston s. **Kolmer.**
Weyl, Th., Handbuch der Hygiene. 131
Wherry, Wm. B., The amebacidal action of emetin. 509
Widal, F., Abrami, P. et Brulé, M., A propos du rôle hémolytique de la rate normale. 583
Wilcke, Die Diagnose der Pocken. 360
Williams, Philip Francis, A bacteriological study of the human bile, especially as to the presence of the typhoid bacillus. 291
Wilson, James and Dickson, Charles, A rapid method of sandardising vaccines. 59
Winkler und Wyscheleßky, Die Agglutination, Präzipitation und Komplementbindung als Hilfsmittel zum Nachweis der Trypanosomenkrankheiten, im besonderen der Beschälseuche. 214
Winocouroff s. **Arluck.**
Winslow, C. E. A., The classification of the streptococci by their action upon carbohydrates and related organic media. 330
Winter, G. s. **Radtke, E.**
Withmore, E. s. **Hartmann, M.**
Witmer, Über den Einfluß der Sonnenbehandlung bei der Hochgebirgsbehandlung der chirurgischen Tuberkulosen. 286

Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Wittmann, Über Versuche mit Augenextrakten. 44
Wladissavliévitch, D., Des différents moyens de prélever le matériel pour la recherche du tréponème pâle dans les lésions syphilitiques. 70
Wojnoff, B., Über den sogenannten Wundscharlach und scharlachartige Erytheme. 455
Wolbach, S. B. s. **Todd, John L.**
Wolff-Eisner, A. und Vertes, Die Auslösung von Überempfindlichkeitserscheinungen durch körpereigene Eiweißsubstanz und ihre klinische Bedeutung. 176
Wolffhügel, K., Gnathostoma hispidum Fedtsh. ist kein Parasit von Bos taurus. 5
Wolfsohn, Über Vaccinationstherapie. 347
Wolfsohn, Georg, Thyreosis und Anaphylaxie. 600
Workresensky, K. s. **Poljansky, W.**
Wright, A. E., Handbook of the technique of the teat and capillary glass tube and its applications in medicine and bacteriology. 186
Wüsthoff, F. s. **Bauer, J.**
Wulff, Die Milzbranddiagnose durch Untersuchung des Knochenmarks. 241
Wyscheleßky s. **Winkler.**

Yakimoff, W. L. und Kohl-Yakimoff, Nina, Der Einfluß von Mikroben auf die Wirkung des Salvarsan. 218
—, Der Einfluß der Mikroben auf die Wirkung von Salvarsan. II. 218
—, Infection des souris blanches par les cultures de Leishmania infantum Ch. Nicolle. 127
—, L'infection des animaux de laboratoire par la Leishmania infantum Ch. Nicolle. 491
Yakimoff, W. L., Stolnikoff, W. J. et Kohl-Yakimoff, Nina, Un hémoparasite nouveau des chauves-souris. 23
Yaoita, S., Ein neues Verfahren zur Auffindung spärlicher Parasiteneier in Fäces. 635
Yasuda, T. s. **Toyoda, H.**
Yellow Fever Bureau Bulletin 1912. 399
Yorke, W. s. **Kinghorn, A.**
Yorke, Warrington s. **Barratt, J. O.**
Yoshinaga, F. und Fujikama, K., Über die Schutzimpfung gegen Typhus. 311
Young, A case of tetanus with recovery. 231

Zacchiri, E., Sur le pouvoir autohémolytique de l'hémoglobine (globules hémolysés). 42
van Zadelhoff, C. J. P., De bestrijding van diphtherie en de waarde daarbij van de dierproef. 453
Zae Northrup, The influence of the products of lactic organisms upon Bacillus typhosus. 315
Zahn, Alfred, Zur Technik der Gewinnung größerer Blutmengen im Tierversuch. 79
Zerny, H., Beitrag zur Kenntnis des anatomischen Baues von Rhynchobothrius tetrabothrius v. Ben. 611
Zilz, Juljan, Über die lokale Salvarsanbehandlung mit besonderer Berücksichtigung der Spirochätenerkrankungen im Bereiche der Mundhöhle. 638
Zimmern, Eine Salvarsanreaktion an den Zähnen. 570
Zinsser, Hans, On albuminolysins and their relation to precipitin reactions. 168
Zschokke, F., Gordius als Parasit des Menschen. 12
Zurkam, J., Zur Frage der Bildung von spezifischen Antikörpern im Blute von Pferden unter Einwirkung von Rotzantigenen. 245

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

II. Sachverzeichnis.

[Die mit einem * versehenen Zahlen bezeichnen die Seiten der Beilage: Bericht über die 6. Tagung der Freien Vereinigung für Mikrobiologie in Berlin vom 30. Mai bis 1. Juni 1912].

Abort s. a. Puerperalfieber.
— durch Calciumsalze verurs. 236
—, fieberhafter, Ätiologie, Behandlung usw. 337, 338
—, —, Bakteriologie und Klinik. 337, 338
—, infektiöser der Rinder, Diagnose mittels Serums. 234
—, jauchiger. 336
— durch Kolostralmilch verurs. 236
— und Scheidenkatarrh der Rinder. 234, 235
—, seuchenhafter der Rinder, Agglutination. 243
Abortgruben, Desinfektion. 316, 317
—, Vitalität des Bac. typhi in denselb. 316, 317
Absceß, Behandlung mit Jodvasoliment. 350
—, Behandlung mit Pferdeserum. 472
—, Kleinhirn- durch Micrococcus cereus albus. 341
—, Leber-, Amoeba tetragena in demselb. 18
—, —-, tropischer, Diagnose, Prognose, Behandlung. 210
—, Muskel-, tropischer, Ätiologie. 616
—, Thymus- bei Syphilis. 66
Abwässer, Beseitigung. 442
—, Biologie. 442
Acanthobothrium herdmani n. sp., Beschreibung. 611
Acanthocheilonema dracuncoloides. 616, 617
Acarus-Räude der Pferde. 12
—-—, Übertragungsversuche. 12, 13
Acethylmethylcarbinol-Bildung durch Bac. cloacae. 437
—-— durch Bac. lactis aerogenes. 437
Acne, Vaccination. 347
Acrasicae. 20
Actinocephalus, neue, Beschreibung. 27
Actinomyces s. a. Aktinomykose.
—, Anaphylatoxinbildung. 52
—, Systematik. 281
Adrenalin-Diabetes, Antitrypsintiter. 48
—, Wirkung auf Tetanustoxin 578
Aegypten, Karzinom. 51*
—, Pappatacifieber. 205
Aerzte, Tuberkulose. 261
Aether zur Behandlung der Orientbeule. 203
— zum Nachweis von Parasiteneiern in Fäces. 635
Aethylhydrocuprein, Wirkung bei Pneumokokkeninfektion. 69*, 70*
Aethylhydrocupreinsulfat, Wirkung auf Trypanosomen. 504
Affen, Amöben bei denselb. 19
—, Blutparasiten. 20
—, Keuchhusten-Infektion. 458
—, Leishmania-Infektion. 491
—, Maserninfektion. 457
—, Myxamöben bei denselb. 20
—, Nematoden bei denselb. 11
—, Pappatacifieber. 204
—, Pest. 385
—, Poliomyelitis acuta-Infektion. 461, 465, 466
—, Ruhr, Infektionsversuch. 300
—, Syphilis, Immunität. 5*
—, Syphilisinfektion, subkutane. 546
—, Trypanosoma rhodesiense-Infektionsversuch. 125, 126
—, Trypanosomiasis. 125—127, 485
—, —, Übertragung durch Glossina morsitans. 128
Afridol zur Behandlung der Syphilis. 567
Afrika, Darmcoccidiose der Rinder. 629
—, Deutschost-, Anaplasmose der Schafe. 492
—, —-, Anchylostomiasis. 619
—, —-, Schlafkrankheit. 198
—, —-, Trockenlymphe, Anwendung. 366
—, Glossinenverbreitung. 200
—, Nord-, Gregarinen. 630
—, Pockenbekämpfung. 366
—, Schlafkrankheit. 123, 124, 198
—, —, Bekämpfung. 502
—, Süd-, Küstenfieber. 4*
—, Trypanosomiasis. 123, 124, 197, 198
—, —, menschliche. 123, 124
—, West-, Filariasis. 5, 615, 616

Afrika, West-, Gelbfieber. 502
—, —-, Malariabekämpfung. 502
Agalaktie der Rinder. 235, 236
Agar, Hämolysehemmung. 41
Agargelee, Protargol- zur Behandlung der Gonorrhoe. 82
Agglomeration der Trypanosomen. 18*
Agglutination s. a. Agglutinin.
— bei Abort, seuchenhaftem der Rinder. 243
— des Bac. coli. 303
— des Bac. paratyphi. 83*, 303, 304
— des Bac. pestis. 390
— des Bac. suipestifer. 83*
— des Bac. typhi. 58, 232*, 291, 303
— des Bac. typhi murium. 303
— der Bakterien. 56—58, 83*, 187, 212*, 219*, 232*, 291, 303, 304, 344, 390, 393, 394, 403, 602.
— der Blutkörperchen. 57, 581
— der Coli-Stämme. 212*
Agglutination zur Diagnose von Infektionskrankheiten. 56—58
— — — des Maltafiebers. 58
— — — der Septikämie. 58
— — — des Typhus abdominalis. 58
— des Formol-Blutes. 585
— bei Leishmania-Infektion. 507, 508
— des Micrococcus Bruce. 58
— bei Pilz-Infektionen. 133
— der Pneumokokken. 344
— bei Rotz. 241—243, 246
—, Säure- des Bac. paratyphi. 303, 304
—, —- des Bac. pestis. 602
—, —- des Bac. typhi. 602
—, —- der Bac. Typhus-Coligruppe. 303, 304
—, —- der Bakterien. 57, 187
—, —-, Bedeutung, diagnostische. 57
—, —- bei Septikämie, hämorrhagischer. 602
—, Technik. 186, 187
—, Theorie. 171
—, Tropfmethode. 56, 57
— der Trypanosomen. 214, 499
— der Typhus-Coligruppe. 303
— des Vibrio cholerae. 393, 394, 403
— von Vibrionen. 403
Agglutinin s. a. Agglutination.
—-Bildung bei Ermüdung. 164
—, Bindung durch Blutkörperchen. 170
— bei Cholera. 34
—, Häm- s. Hämagglutinin.
Agglutinin, Iso- s. Isoagglutinin.
—, spezif. im Humor aqueus. 33
Aggressin, Wirkung. 348
Agrippina lona n. g. n. sp. beim Rattenfloh. 631
Akridin, Wirkung auf Trypanosomen. 625
Aktinomykose s. a. Actinomyces.
—. 231
—, Behandlung. 248
Alastrim s. a. Pocken.
—, Epidemiologie. 358, 359
Albumin, Serum-, Hämolysehemmung. 41
Albumose, Wirkung, antikomplementäre. 41
—, Wirkung, hämolytische. 41
Alexin. 172
—, Bildung durch Blutplättchen. 173
—, Bildung durch Leukozyten. 173
Alexingehalt des Serums bei Kachexie. 554
— des Serums bei Syphilis. 554
Algier, Haemogregarina canis. 630
Alkohol, Wirkung auf Hunde-Serum. 163
—, Wirkung auf die Komplementbindung (Wassermann) bei Syphilis. 558
Alkoholismus. 130
Allergie s. Überempfindlichkeit.
Aluminiumhydroxyd, Wirkung, hämolytische. 41
Amaas. 358, 359
Amakebe s. Küstenfieber.
Ambozeptor, Absorption. 39
—, antikörperbildend. 42
— und Blutkörperchen. 37
—, Eiweißnatur. 42
—-Gehalt des Blutes bei Hämoglobinämie. 54, 55
—, hämolytischer. 166
—, — der Mastitismilch. 238
— und Komplement des Serums. 39
—, Normal- in der Cerebrospinalflüssigkeit. 582
—, Spermatozoen-, hämolytischer. 166
—, Wirkung von Formalin. 585
Amerika, Bilharziosis. 610
—, Central-, Linguatula serrata, Vorkommen. 13
—, —-, Verruca peruana. 497
—, Immunitäts-Forschung. 161
—, Lamblia intestinalis. 622, 623
—, Süd-, Malaria. 481
—, Tetanus, Geschichte und Verbreitung. 231
—, Typhusmortalität. 305

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Amerikaner, Arneth'sches Blutbild. 482
Aminosäuren und Peptonvergiftung. 597, 598
—, Wirkung auf den Darm. 54
Amoeba histolytica-Cysten. 17
— limax Vahlkampfia, Beschreibung. 17, 18
— —, Wirkung von Emetin. 509
— lobospinosa, Beschreibung. 18
— tetragena, Vorkommen im Eiter. 18
Amoeben s. a. Entamöba, Hämamöba, Myxamöba.
— bei Affen. 19
— und Bakterien. 16, 17
—, Beschreibung. 18
—, Biologie und Morphologie. 16—19
—, Blut- der Vögel. 24
—, Centriolentheorie. 19
—, Chromidialkörper. 17
—, Cysten. 17
—, Darm-Blasenfistel durch dieselb. 495
—, Differenzierung. 18
—, Differenzierung durch Komplementbindung. 30
—, Färbung. 18
—, freilebende. 18, 19
—, Granulom, infektiöses durch dieselb. 19
—, Kernteilung. 16—19
—, Kultur. 18
—, Nekrose durch dieselb. 19
—, neue. 17
—, parasitische. 16—20
—, pathogene. 19
—, Ruhr- s. a. Ruhr.
—, —-, Vorkommen in Geweben. 52*
—, Systematik. 19
—, Umwandlung in Cysten. 2*
—, Vorkommen bei Affen. 19
—, Vorkommen im Darm. 17—19
—, Vorkommen bei Pferdeegeln. 20
—, Wirkung auf den Darm. 19
—, Wirkung von Emetin. 482, 509
—, Wirkung von Ipecacuanha. 482
—, Wirkung von Strahlen, ultravioletten. 482, 522
Anaemia splenica, Behandlung mit Salvarsan. 445, 570
Anämie, experimentelle bei Mäusen. 55
— bei Malaria. 121
—-Serum, Wirkung. 55, 56
— bei Uncinariasis. 121
—, Wirkung von Knochenmarkextrakt. 55
—, Wirkung von Leukozytenextrakt. 56
—, Wirkung von Serum. 55
Analexin. 172
Anaphylatoxin. 43*, 44*, 174, 176, 181, 595
Anaphylatoxin-Ausscheidung durch den Urin. 51
— des Bac. anthracis. 180
— des Bac. Rotlauf. 180
— und Bakteriengift. 50—52
—, Bildung. 51
—, Bildung aus Bakterien. 52
—, Bildung aus Hefen. 52
—, Bildung aus Meningokokken-Extrakten. 181
—, Bildung aus Pilzsporen. 52
—, Bildung aus Spirochäten. 52
—, Bildung, Theorie. 243*
— - —, Wirkung der Leukozyten. 597
— - —, Wirkung von Leukozyten-Extrakten. 597
—, Eigenschaften. 597
—, Entstehung. 177*
—, Forschung. 246*
—, Herkunft aus Komplementserum. 52
—, Herstellung. 50
— und β-Imidazolyläthylamin, Nichtidentität. 597
— und Komplement. 597
—, Meningokokken-, Abspaltung. 181
—, Ruhr-, Gewinnung. 595
—, Theorie. 47
—, Typhus-, Antianaphylaxie. 180
—-Vergiftung und Antianaphylaxie, Beziehungen. 241*
— - — durch Organextrakte. 183
—, Wirkung. 51, 179
—, Wirkung auf die Lunge. 235*
Anaphylaxie s. Überempfindlichkeit.
—, Anti- s. Antianaphylaxie.
Anaplasma canis, Beschreibung. 208
— —, Vorkommen in den Organen. 208
— marginale, Diagnose. 208
— — bei Schafen. 492
— — var. centrale. 208
— —, Wirkung von Trypanblau. 221
Anaplasmosis der Hunde. 208
— der Rinder, Immunität. 208
— — —, Schutzimpfung. 207
—, Übertragungsversuch. 208
Anatoxin. 172
Anchylostomiasis, Behandlung mit Betanaphthol. 636
—, Behandlung mit Eukalyptus. 636
—, Behandlung mit Izal. 636

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Anchylostomiasis, Behandlung mit Pelletierine tannate. 636
—, Behandlung mit Thymol. 636
—, Bekämpfung. 619, 620
— in Bolivia. 482
—, Eosinophilie. 9
—, Forschung. 619
—, Hypopolynukleose. 9
— in Kamerun. 193
— in Muanza. 619
— in Neu-Kaledonien. 8
— im Wardha-Distrikt. 8
—, Verbreitung, geographische. 619, 620
Anchylostomum duodenale, Biologie u. Morphologie. 9
— — im Darm. 614
— — und Necator americanus, Differenzierung. 9
— —, Vorkommen in Fäces. 8
Aneurysma dissecans der Aorta, Anatomie, patholog. 137
— mycotico-embolicum der Arteria pulmonalis. 342
Angina phlegmonosa. 323
— Plaut-Vincenti, Aetiologie etc. 342, 343
— — - —, Bac. fusiformis und Spirochäten. 342, 343
— — - — auf den Philippinen. 342, 343
— ulcerosa durch Bac. fusiformis. 342
— — bei Tangerfieber. 211
Annam, Filariasis. 6
Anneliden-Arten, Beschreibung und Systematik. 1
Anopheles, Malariaübertragung. 196, 484
— albimanus, Malariaübertragung. 196
— - Larven, Wirkung von Cyankali. 637
— - —, Wirkung von Sanitas-Okol. 637
— maculipennis, Leishmania-Parasiten-Entwicklnng. 202
— malefactor, Malariaübertragung. 196
— pseudopunctipennis, Malariaübertragung. 196
Anoplocephala latissima nom. nov., Beschreibung. 612, 613
Anoplotaenia dasyuri n. g. n. sp., Anatomie und Systematik. 610
Anthobothrium ceylonicum n. sp., Beschreibunng. 611
— floraformis n. sp., Beschreibung. 611
Anthracosis der Lungen, Ätiologie. 259
Antianaphylaxie. 174, 178, 600
— und Anaphylatoxinvergiftung, Beziehungen. 241*
Antianaphylaxie und β-Imidazolyläthylaminvergiftung, Beziehungen. 241*
— durch Organextrakte. 177*
—, Spezifizität. 236*
— bei Tuberkulose. 180
— durch Typhusanaphylatoxin. 180
— bei Vaccine-Infektion. 180
Antianaphylaxin. 172
Anti-Eiweißserum, Toxizität. 167, 177
Antiferment und Ferment, Beziehungen. 43
Antiformin-Ligroin zum Tuberkelbacillennachweis. 274
Antiformin zum Nachweis von Parasiteneiern in Fäces. 635
Antigen und Antikörper, Beziehungen. 604
— — — im Serum. 168
— — — bei Tuberkulose. 38
Antigen, Bildung durch Protozoen. 5*
—, Eiweiß-, Toxizität. 167
—, Endo- der Protozoen, pathogenen. 3*
—, Immuno-, Herstellung. 3*
—, Immuno- der Protozoen. 2*
— zur Komplementbindung (Wassermann). 72
— - Nachweis durch Komplementbindung. 169
—, syphiltisches. 73
—, Trypanosomen-. 12*
—, —-, Darstellung. 7*, 8*
—, —-, Wirkung von Formalin. 20*
—, Wirkung von Formalin. 24*
Antigonokokkenserum, Wirkung. 349
Antigonorrhoica, Herstellung. 82
Anti-Hämolysin, Immun-, Nachweis. 40
— - —, Strepto- des Pferdeserums. 40
Antikörper, albuminolytischer. 168, 169
— und Ambozeptor. 42
— und Antigen, Beziehungen. 604
— — — bei Tuberkulose. 38
—, antitryptische des Serums. 593
—, Ausscheidung durch die Milch. 164
— - Bildung in der Gallenblase. 601
— - — bei Rotz. 245
— - — bei Spirochätose. 31*
— - —, Theorie. 601
— - —, Wirkung der Lipoide. 555, 556
—, Bildungsstätte. 587
— bei Cholera. 34
— gegen Chorionzotten bei Schwangerschaft. 603
— bei Echinococcose. 634
—, hämolysebeschleunigende. 42

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Antikörper im Humor aqueus immunisierter Tiere. 33
— bei Karzinom. 95*
—, komplementbindende. 42, 276
—, komplementbindende des Immunserums. 168, 169
—, komplementbindende und Serum, hämolysehemmendes. 38
—, komplementbindende bei Tuberkulose. 202*—207*
— und Komplementbindung. 555, 556
— bei Küstenfieber. 4*
— bei Milzbrand. 50
—, Nachweis-Methoden. 3*
—, präzipitierende. 42
— bei Protozoen-Infektion. 3*
— bei Rückfallfieber. 6*
— und Salvarsan. 578
—, spezifische bei Tuberkulose. 275
— bei Syphilis. 71, 72
— bei Trichinosis. 618
—, Trypanosomen, Verhalten gegenüber denselb. 11*—16*
— bei Trypanosomiasis. 8*—11*, 21*
— bei Tuberkulose. 191*
— bei Typhus abdominalis. 311—313
— und Überempfindlichkeit. 173
—, Übertragung auf die Nachkommenschaft. 163
—, Wirkung. 578
—, —, parasitrope. 4*
—, — auf Protozoen. 4*
—, —, quantitative. 221*
Antillen, Pocken. 364
Antilopen, Porocephalus moniliformis bei denselb. 18
—, Trypanosoma rhodesiense bei denselb. 123
—, —, Trypanosomenträger. 124
Antimon zur Behandlung der Schlafkrankheit. 502
—-Verbindungen, Wirkung auf Trypanosomen. 16*—19*
Antipepsin und Pepsin. 43
Antipneumokokkenserum zur Behandlung der Pneumonie. 71*
Antiscorbuticum, Herstellung. 422, 423
Antisepsis. 518
Artiserum, antigenhaltiges, Komplementbindung. 587
—, Hämolysebeschleunigung. 42
— des Hodens, Giftigkeit. 44
—, Komplementbindung. 42
Antiserum, Präzipitation. 42
—, Sperma-, Giftigkeit. 44
Antistreptokokkenserum, Wirkung. 349
Antitoxin, Ausscheidung. 33
—, Bildung. 51
— und Eiweiß. 34
—, Herstellung. 52
—, heterologes, Haltbarkeit im Organismus. 33
—, Nachweis in der Milch. 34
—, Nachweis im Serum. 34
—, Theorie. 34
Antitrypsin-Abnahme bei Diabetes. 43
—, Filtration. 593
— im Serum und Leukozytose. 593
— des Serums, Wirkung von Bac. tuberculosis. 593
— und Trypsin. 43
—, Wesen desselb. 593
Antituberkulose-Pferdeserum. 587
Anurie bei Hämoglobinämie. 54
Aorta, Aneurysma dissecans, Anatomie, patholog. 137
—, Aneurysma infolge Syphilis. 66, 67
—-Insuffiizienz infolge Syphilis. 67
—-Muskel, Wirkung von Pferdeserum. 53
— - —, Wirkung von Proteinen. 53
Aortitis atheromatosa bei Filariasis. 6
—, Komplementbindung (Wassermann). 76
— syphilitica congenitalis. 545
Apenrade, Haemaphysalis punctata, Vorkommen der Zecke. 207
Aphasie bei Malaria. 121
Apotoxin, Wirkung auf Fibrinferment. 173
Apparat zur Desinfektion. 515, 525
—, Infusions- für Salvarsan. 79, 80, 252
— zum Lymphe-Abfüllen. 360, 361
— zur Serum-Injektion. 140
Appendizitis der Kinder und Oxyuris. 10
— — — — Trichocephalus trichiura. 10
— durch Oxyuris vermicularis. 620
—, Pathogenese. 424
— durch Trichocephalus dispar. 620
Aquarien. 29
Arachnolysin, Bindung durch Blutkörperchen. 170
Arctomys bobac, Pest. 387, 392
Argentinien, Pferdekrankheiten. 15
—, Pferdemortalität, Befunde. 15
Argentum nitricum zur Behandlung der Mastitis. 250
Armee s. Militär.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Arneth'sches Blutbild bei Amerikanern und Philippinos. 193, 482
— — bei Malaria. 195
— — auf den Philippinen. 193
Arsacetin zur Behandlung des Rückfallfiebers. 217
— — — der Trypanosomiasis. 21*
Arsen-Ausscheidung nach Salvarsan-Fütterung. 88
—-— nach Salvarsaninjektionen. 87
Arsen zur Behandlung der Malaria. 107
— — — — Schlafkrankheit. 124
— — — — Surra. 220
—-Gehalt der Organe nach Salvarsaninjektion. 87
—-Präparate zur Behandlung der Maul- und Klauenseuche. 248
—-—, Giftigkeit. 216
Arsen, Verteilung nach Injektion im Körper. 215, 216
—, Wirkung, parasitrope. 215, 216
Arsenobenzol s. Salvarsan.
Arsenophenylglyzin zur Behandlung der Maul- und Klauenseuche. 248
— — — des Rückfallfiebers. 217
— — — der Schlafkrankheit. 502
— — — — Trypanosomiasis. 20*, 505
Arsenophenylglyzin, Herstellung. 219
—, Toxizität. 219
Arteria pulmonalis, Aneurysma mycotico-embolicum. 342
Arterien, transplantierte und Isoagglutinin. 581
Arteriosklerose, syphilitische. 67
Arthigon zur Behandlung der Gonorrhoe. 81, 82, 347
Arthritis acuta purulenta. 323
Arthritis deformans, Komplementbindung (Wassermann). 75
Arthropoden. 12—15, 621, 622
—, Beschreibung und Systematik. 1
—, Sporozoen bei denselb. 27
Arzneifestigkeit der Trypanosomen. 503
Ascaris-Infektion, Vorkommen im Wardha-Distrikt. 3
Ascaris lumbricoides im Darm. 614
— —-Eier, Vorkommen im Darm. 3
— — in Fäces. 8
— — in den Gallengängen. 637
— —-Infektion, Behandlung chirurgische. 637
Ascaris transfuga, Vorkommen bei Bären. 9
Asepsis. 518
Asepsis, mechanische mit Mastisol. 350
Asien, Ost-, Filariasis der Pferde. 6
Aspergillaceen s. Schimmelpilze.
Assam, Klima u. Mortalität. 484
Asthma bronchiale, Charcot-Leydensche Kristalle. 182
— — und Überempfindlichkeit, Beziehungen. 50, 176, 181
Asurol, Wirkung. 34*, 35*
Atmung bei Überempfindlichkeit. 175
Atoxyl zur Behandlung der Maul- und Klauenseuche. 248
— — — — Schlafkrankheit. 124, 502
— — — — Spirochätose. 568
— — — des Sumpffiebers der Pferde. 233
— — — der Surra. 220
— — — — Syphilis. 568
—, Chemismus der Wirkung. 505
—, Wirkung. 216
—, Wirkung auf Spirochäten. 217
—, Wirkung auf Trypanosomen. 217
Atractis dactyluris bei Schildkröten. 12
— opeatura bei Eidechsen. 12
Augapfel, Arsennachweis. 87
Auge, Cysticercus cellulosae in der Bindehaut. 4
—, Extraktgifte. 44, 176*, 580
—, Filaria papillosa in demselb. 6
—, Krankheiten, Komplementbindung (Wassermann). 75
—, Tuberkulose. 263
—, —, Behandlung mit Tuberkulin. 279
Ausstrich-Präparat der Genital-Sekrete, Wert desselb. 345
Australien, Blutparasiten der Fische. 25
Auswurf s. a. Sputum.
—, Desinfektion. 525
—, Spirochäten in demselb. 343
Antan zur Wohnungsdesinfektion. 514
Auto-Erythrophagozytose bei Malaria. 194
—-— — Trypanosomiasis. 194
Autohämolysingehalt des Milzextrakts. 583, 584
Autohepsine. 184
Autoserotherapie der Gonitis. 593
Azoren, Eidechsen, Karyolysus-Infektion. 25

Babesia bigemina bei Rindern. 493
— canis, Bau. 628
— —, Vermehrung im Hundeblut. 628
Bacillenträger bei Cholera. 154*
— bei Diphtherie. 450, 454

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bacillenträger bei Typhus abdominalis, Behandlung. 305
—, Typhusverbreitung. 290
Bacillol zur Behandlung des Scheidenkatarrhs der Rinder. 252, 253
Bacillus Achalme, Toxinwirkung. 437
— actinomycetem comitans. 330
— anthracis s. a. Milzbrand.
— —, Anaphylatoxinbildung. 180
— —, Anaphylaxie. 50
— —, Artumwandlung. 185*
— — asporogenes. 433
— —, Kultur aus Knochenmark. 241
— — in der Milch. 244
— —, Mutation. 178*, 181*
— —, Nachweis in gewerblichen Rohstoffen. 227
— —, sporogenes. 433
— —, Toxinbildung. 228
— —, Verhalten auf Pflanzen. 227
— —, Wirkung von Helminthen-Extrakt. 636
— —, Wirkung von Radium. 524
— —, Wirkung von Stalljauche. 228
Bacillus Bordet-Gengou bei Keuchhusten, Kultur usw. 457
Bacillus brandenburgiensis, Brustseuche der Bienen. 241
Bacillus bulgaricus im Darm. 435
— —, Kreatininbildung. 134
— —-Säure, Wirkung auf Bac. typhi. 315, 316
— —, Wirkung auf Darmfäulnis. 436
Bacillus cloacae, Acethylmethylcarbinol-Bildung. 437
— —, Butylen-Glykol-Bildung. 437
Bacillus coli s. a. Bacillus coli communis, Bacterium coli.
— —, Agglutination. 303
— — und Bac. typhi, Differenzierung. 293
— — im Blut. 336
— —, Eigenschaften, kulturelle. 294
— —-Endotoxin, Wirkung auf Salvarsan. 218, 219
— — in der Galle. 291
— —, Gewicht. 60
— — im Harn. 336
— —-Infektionen, Behandlung mit essigsaurer Tonerde. 317
— —, Kreatininbildung. 134
— — in der Milch. 244
— —, Phagozytose, Wirkung der Radiumemanation. 592
Bacillus coli, Puerperalfieber durch denselb. 336
— —, Säureagglutination. 57, 187
— —-Stämme, giftfeste, Mutationserscheinungen. 298
— — -Stämme, Rohrzuckervergärung. 298
Bacillus coli, Wirkung auf Darmfäulnis. 436
— —, Wirkung von Exsudat, entzündlichem. 582
— —, Wirkung von Galle. 299
— —, Wirkung von Gallensalzen. 299
— —, Wirkung auf Glykose. 299
— —, Wirkung von Kalkmilch. 316, 317
— —, Wirkung von Luftabschluss. 135
— —, Wirkung von Melachitgrün. 298, 299
— —, Wirkung von Radium. 523
Bacillus coli communis, Gewicht. 60
— — —, Pneumonie durch denselb. 341
Bacillus cyanogenes, Wirkung auf Milch. 244
Bacillus diphtheriae s. a. Diphtherie.
— —, Diagnose. 468, 469.
— —, Differenzierung. 452.
— —, Färbung. 468, 469
— —, Kultur. 469
— —, Lipoide, Wirkung. 473, 474
— —, Morphologie. 452
— —, Mutation. 178*, 184*
— —, Nachweisplatte, Herstellung. 63*
— —, Nachweis durch Tellurverfahren. 63*
— —, Säureagglutination. 57
— —. Säurebildung. 453
— —, Toxinbildung. 472, 473
— —, Variation. 453
— —, Virulenz. 453, 454
Bacillus Ducrey bei Ulcus molle. 566
Bacillus dysenteriae s. a. Ruhr.
— —, Biologie u. Morphologie. 300
— — im Blut. 300
— —, Differenzierung durch Lackmusmolke. 301, 302
— —, Eigenschaften, kulturelle. 299, 300
— —, Isolierung. 300
— —, Mutation. 432
— —, Nährboden PN, Verhalten auf demselb. 62*
— —, Säureagglutination. 57, 187
— —, Toxinwirkung auf den Darm. 318
— —, Wirkung von Ipecacuanhae. 482
— —, Wirkung auf den Kaninchendarm. 43*

Bacillus dysenteriae, Wirkung von Leukozytenstoffen. 165
— —, Wirkung von Serum. 43*
Bacillus enteritidis Gärtner, Beziehung zu Rattenbacillen. 295, 296.
— — —, Differenzierung. 295, 302
— — — in der Milch. 244
— — —, Säure-Agglutination. 57, 187
— — — in Virussanitar. 297
Bacillus faecalis alcaligenes, Differenzierung. 301, 302
— — —, Eigenschaften, kulturelle. 294
— — —, Nährboden PN, Verhalten auf demselb. 62*
— — — bei Pseudotyphus. 293
Bacillus fusiformis, Anginaerreger. 342, 343
— —, Kultur aus Ulcus tropicum. 47*
— — in der Mundhöhle. 342, 343, 431, 482
— —, Pathogenität. 431
— — und Spirochäten bei Angina Plaut-Vincenti. 342, 343
— — und Spirochäten, Symbiose. 343, 431
— —, Wirkung von Salvarsan. 638
Bacillus Hoffmann und Diphtherie. 454
Bacillus der Hühnercholera, Anaphylatoxinbildung. 52
Bacillus influenzae s. a. Influenza.
— —, Biologie. 458
— — im Blut. 460
— — in den Bronchien. 460
— —, Cerebrospinalmeningitis durch denselb. 459
— — in den Lungen. 460
— — Pneumonie durch denselb. 459, 460
Bacillus Keuchhusten. Nachweis. 457
Bacillus lactis aerogenes, Acetylmethylcarbinol-Bildung. 437
— — —, Butylen-Glykol-Bildung. 437
— — —, Nährboden PN, Verhalten auf demselb. 61*
Bacillus lactis erythrogenes in der Milch. 244
Bacillus leprae s. a. Lepra.
— —, Nachweis, 140
Bacillus mallei, Anaphylatoxinbildung. 52
Bacillus mucosus capsulatus, Meningitis purulenta durch denselb. 341
Bacillus paradysenteriae und Ruhr, Beziehungen. 299
Bacillus paratyphi s. a. Paratyphus.
— —, Agglutination. 83*, 303, 304
Bacillus paratyphi, Anaphylatoxinbildung. 52
— —, Beziehung zu Rattenbacillen. 295, 296
— — im Blut. 295
— —, Differenzierung. 295, 301, 302.
— —, Eigenschaften, kulturelle. 295
— —, Enteritis haemorrhagica durch denselb. 137
— — im Fleisch. 295
— — in der Milch. 244
— — Milznekrose durch denselb. 295
— —, Nährbodeu PN, Verhalten auf demselb. 61*
— —, Osteomyelitiserreger. 294
— —, Säureagglutination. 57, 187, 303, 304
Bacillus pestis s. a. Pest.
— — Agglutination. 390
— —, Anaphylatoxinbildung. 52
— —, Endotoxingehalt. 390
— —, Lebensdauer in Pestleichen. 391
— —, Pathogenität für Kamele. 392
— —, Resistenz gegen Desinfektionsmittel. 390
— —, Säureagglutination. 602
— —, Virulenz. 390
— —, Virulenz in Leichen. 391
— —, Wirkung von Licht. 391
— —, Wirkung von Sonnenlicht. 390, 391
Bacillus pneumoniae s. a. Pneumonie.
— — bei Abort, fieberhaftem. 338
— —, Anaphylatoxinbildung. 52
— —, Gewicht. 60
— —, Kapseln. 344, 435
— —-Toxin, Wirkung auf Salvarsan, 219
— —, Wirkung von Lungen-Extrakt. 346
Bacillus prodigiosus, Mutation. 179*
— —, Wirkung von Exsudat, entzündlichem. 582
— —, Wirkung auf Milch. 244
Bacillus proteus vulgaris, Biolyse der Gelatine. 437
— — —, Kreatininbildung. 134
— — —, Vorkommen in Wurst. 238
Bacillus pseudodiphtheriae, Differenzierung. 452
— —, Morphologie. 452
— —, Säureagglutination. 57
— —, Virulenz. 453
Bacillus pseudodysenteriae, Säureagglutination. 187
Bacillus pseudogonococcus, Gewicht. 60

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Balillus pseudotuberculosis rodentium, Pathogenität. 387
Bacillus pyocyaneus, Gewicht. 60
— —, Mutation. 180*
— — -Toxin, Wirkung auf Salvarsan. 219
— —, Wirkung von Luftabschluß. 135
— —, Wirkung von Radium. 524
Bacillus pyogenes in der Milch. 244
Bacillus Ratin, Beziehung zu Bac. enteritidis Gaertner. 295, 296
— —, Beziehung zu Bac. paratyphi B. 295, 296
— —, Differenzierung. 296
Bacillus ratti, Beziehung zu Bac. enteritidis Gaertner. 295, 296
— —, Beziehung zu Bac. paratyphi. 295, 296
— —, Differenzierung. 296
Bacillus Rotlauf-ähnliche Bakterien beim Rinde. 238
— —, Anaphylatoxinbildung. 52, 180
Bacillus salmonicidus, Furunculosis der Fische. 240
Bacillus seroficus, Beschreibung. 341
— —, Eitererreger. 341
Bacillus subtilis-Toxin, Wirkung auf Salvarsan. 219
— — bei Ulcus molle. 566
Bacillus suipestifer, Agglutination. 83*
— —, Eigenschaften, kulturelle. 302
— — Voldagsen und Schweinepest, Beziehungen. 78*
Bacillus synxanthus, Wirkung auf Milch. 244
Bacillus tetragenus s. Micrococcus tetragenus.
Bacillus tuberculosis s. a. Tuberkulose.
— —, Antiformin-Ligroinverfahren. 274
— —, Bakteriolyse. 191* -200*
— —, Bauchfellresorption. 269
— — im Blut, Bedeutung. 271, 272.
— — in der Butter. 272
— — im Fleisch. 273
— —, Form, atypische. 271
— —, Lungenschleim der Rinder, Nachweis. 275
— — in der Milch. 244, 272
— —, Nachweis. 140
— —, Phagozytose, Wirkung der Radiumemanation. 592
— — im Poststaub. 260
— —, Pyosalpinx durch denselb. 340
— —, Säureagglutination. 187
Bacillus tuberculosis, Typ. bov. u. Typ. hum., Differenzierung. 264—268, 274
— —, Typ. bov., Verbreitung im Tierkörper. 269
— —, Typ. gallinaceus, Verbreitung im Tierkörper. 269
— —, Wirkung auf das Antitrypsin des Serums. 593
— —, Wirkung von Lezithin. 167
— —, Wirkung von Milz-Brei. 284
— —, Wirkung von Pankreas-Extrakt. 271
— —, Wirkung auf den Phosphorgehalt der Organe. 274
Bacillus typhi s. a. Typhus abdominalis.
— —, Abtötung im Körper. 67*
— —, Agglutination. 58, 232* 291, 303
— — und Bac. coli Differenzierung. 293
— —, Biochemie. 313
— — im Darm. 306
— —, Differenzierung durch Lackmusmolke. 301, 302
— —, Eigenschaften, kulturelle. 293, 294
— — in Faeces. 306
— — in der Galle. 291, 306
— —, Geißeln, Sichtbarmachung. 441
— —, Gewicht. 60
— —, Gift, pyrogenes desselb. 317
— — im Harn. 291
— —, Kultur. 292, 293
— —, Mutation. 233*
— —, Nährboden PN, Verhalten auf demselb. 62*
— —, Säureagglutination. 57, 187, 602
— —, Serumfestigkeit. 229*
— —, Toxine, Wirkung. 314
— —, Toxinherstellung. 51
— —, Vitalität in Abortgruben. 316, 317
— —, Wirkung von Bakterien-Säuren. 315, 316
— —, Wirkung von Chlorkalk. 415
— —, Wirkung von Ipecacuanha. 482
— —, Wirkung von Kalkmilch. 316, 317
— —, Wirkung von Leukozytenstoffen. 165
— —, Wirkung von Lezithin. 167
— —, Wirkung von Luftabschluß. 135
— —, Wirkung von meta-Xylenol. 68*
— —, Wirkung von Myrmalid. 307
— —, Wirkung von Thymol. 68*
— —, Säureagglutination. 303, 304
Bacillus typhi murium, Agglutination. 303

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bacterium coli s. a. Bacterium coli commune, Bacillus coli.
— —, Agglutination. 212*
— — im Blut. 297
— —, Differenzierung. 301, 302
— — im Harn. 297, 298
— —-Infektion der Harnwege. 298
— —, Mutation. 183*
— —, Paragglutination. 212*
— —, Pyelitis. 297, 298
— —, Wirkung von Myrmalid. 307
Bacterium coli commune s. a. Bact. coli, Bac. coli, Bac. coli communis.
— — — bei Abort, fieberhaftem. 338
— — —, Gift, pyrogenes desselb. 317
— — —, Kohlehydratzersetzung. 134
— — —, Nährboden PN, Verhalten auf demselb. 61*
Bacterium coli mutabile, Mutation. 178*, 183*
Bacterium cyanogenes lactis, Mutation. 180*
Bacterium lact. acid.-Säure, Wirkung auf Bac. typhi. 316
Bären, Darmparasiten. 9
—, Diplococcus lanceolatus Fränkel bei denselb. 239
—, Ekzema vesiculosum chronicum. 239
—, Seuche bei denselb. 239
—, Trichinella spiralis bei denselb. 9
Bajuvarin zur Behandlung der Maul- und Klauenseuche. 248
Bakterien, Agglutination. 56—58, 83*, 187, 212*, 219*, 232*, 291, 303, 304, 344, 390, 393, 394, 403, 602
— und Amöben. 16, 17
—, anaërobe im Blut bei Puerperalfieber. 336
—, —, Differenzierung und Kultur. 338
—, —, Kultur. 440
—, Anaphylatoxinbildung. 180
—-Anaphylatoxin, Herstellung. 50
—-Anaphylaxie. 595
—, Anpassung, Theorie. 578
—, Auflösung im Organismus. 191*
—-Aufschwemmungen, Ausflockung durch komplexe Salze. 219*
—, Ausscheidung durch den Darm. 141*
—, Biolyse der Eiweißkörper. 437
— im Blut. 271, 272, 297, 300, 336, 345, 460
— in Butter. 272
— in den Bronchien. 460
— im Darm. 306, 435
Bakterien, Darm-, Bedeutung für den Organismus. 134
—, —-, Wirkung von Darmparasiten. 636
—, —-, Wirkung von Salvarsan. 88
Bakterien, Diapedese. 434, 435
—, Differenzierung mittels Komplementbindung. 169, 170
—, Differenzierung durch Lackmusmolke. 301, 302
—, Durchgängigkeit durch Membranen. 434
—, Eigenschaften, kulturelle. 433
—-Extrakte, Giftwirkung. 181
—, Färbung. 145*, 468, 469
—, Fäulnis-. 436
—, farbstoffbildende, Mutation. 179*
— und Fieber. 133
—, Filtration. 434
— im Fleisch. 273
—-Gärung, Wirkung von Galle-Extrakten. 135
—-—, Wirkung von Gallensalzen. 135
—, Gärungsvermögen. 433
— in der Galle. 291, 306, 396
—, Gasbildung. 299
—-Gehalt des Vaccins, Bestimmung mittels Wiegens. 60
—, Geißeln, Sichtbarmachung. 441
—, Gelenk-Erkrankungen, experimentelle durch dieselb. 326
— in den Genitalien Schwangerer. 339
— in Genitalien, weiblichen. 340
—, getrocknete, Gewicht. 60
—-Gift und Anaphylatoxin. 50—52
—, Giftbildung. 50—52, 472
—-Gift, Herstellung. 50
—-—, pyrogenes. 317
—, Giftfestigkeit, Theorie. 578
— bei Grippe. 171*
— im Harn. 291, 297, 298, 336
—, Indolbildung. 300
—, Kapsel-, neue. 432
—, Kapselbildung. 182*, 344, 435
— im Knochenmark. 295
—, Kohlehydratzersetzung. 134
—, Kreatininbildung, Differenzierung durch dieselb. 134
—, Kultur. 179*
—, Kultur aus Blut. 141
— in den Lungen. 460
— in der Milch. 236, 244, 272
— in der Milz. 295
—, Modifikation. 432

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bakterien der Mundhöhle. 342, 343, 431, 482
—, Mutation. 178*—188*, 233*, 432—434
—, Nährböden, polytrope PN, Verhalten auf denselb. 61*
—, Nomenklatur. 129
—-Nukleoproteide, Überempfindlichkeit durch dieselb. 594
—, Paragglutination. 212*
—, pathogene, Kapselbildung. 435
—, Phagozytose, Wirkung von Radium-emanation. 592
—, Phenolabsorption. 135*
— im Post-Staub. 260
— und Protozoen, Beziehungen. 15, 16
—, Resistenz gegen Desinfektionsmittel. 390
—, Rotlauf-ähnliche bei Rindern. 238
—, Säureagglutination. 57, 187, 303, 304
—, Säurebildung. 453
—-Säure, Wirkung auf Bac. typhi. 315, 316
—, schleimbildende, pathogene. 432
—, Serumfestigkeit. 229*
—, Sorbitvergärung. 300
— und Spirochäten, Symbiose. 47*, 343, 431
—, Systematik. 129
—, Toxine s. Toxin.
— der Typhus-Coligruppe, Differenzierung. 293
—, Überempfindlichkeit gegenüber denselb. 50
— bei Ulcus molle. 566
—, Variation. 433, 453
—, Virulenzschwankung, Theorie. 578
—, Vitalität im Weltenraum. 135
— im Wasser. 393
—, Wasser-, Wirkung von Protozoen. 15, 16
—, Wirkung von Chinosol. 517
—, Wirkung von Chlorkalk. 415, 519—521
—, Wirkung des Darmes. 435
—, Wirkung auf den Darm. 43*
—, Wirkung auf Darmfäulnis. 436
—, Wirkung von Eier-Eiweiß. 582
—, Wirkung auf Eiweißkörper. 437
—, Wirkung von Emetin. 509
—, Wirkung von Exsudaten, entzündlichen. 582
—, Wirkung von Formaldehyd. 517
—, Wirkung von Fuchsin. 517
—, Wirkung von Galle. 601
—, Wirkung auf Gelatine. 437
—, Wirkung von Helminthen-Extrakten. 635
Bakterien, Wirkung der Hitze. 135
—, Wirkung von Jodvasoliment. 350
—, Wirkung der Kälte. 135
—, Wirkung von Kalkmilch. 316, 317
—, Wirkung von Kaolin. 42
—, Wirkung auf die Knochen. 37*, 137
—, Wirkung von Konjunktivalsekret. 165
—, Wirkung von Leukozyten-Stoffen. 164
—, Wirkung von Lezithin. 167
—, Wirkung von Luftabschluß. 135
—, Wirkung der Lufttrocknung. 135
—, Wirkung von Lungen-Extrakt. 346
—, Wirkung von Malachitgrün. 298, 299
—, Wirkung von Mastisol. 350
—, Wirkung auf Milch. 244
—, Wirkung von Myrmalid. 307
—, Wirkung von Pacolol. 516
—, Wirkung von Pankreas-Extrakt. 271
—, Wirkung von Phenol. 135*
—, Wirkung von Phosgen. 517
—, Wirkung von Radium-Emanation. 523
—, — ——, Ozonentwicklung. 524
—, Wirkung von Säuglings-Serum. 582
—, Wirkung von Sal-Creolin. 516
—, Wirkung auf Salvarsan. 218, 219
—, Wirkung von Salvarsan. 638
—, Wirkung von Serum. 43*
—, Wirkung von Silberpräparaten. 564
—, Wirkung von Sonnenlicht. 135, 390, 391
—, Wirkung von Strahlen, ultravioletten. 135, 482
—, Wirkung von Tonerde, essigsaurer. 317
—, Wirkung von Tränenflüssigkeit. 165
—, Wirkung der Trocknung. 135
— in Wurst. 238
—, Zuckervergärung. 298, 299
Bakteriologie, Atlas und Grundriß. 129
—, Diagnostik, spezielle, Lehrbuch. 129
— und Heeres-Sanitätswesen. 130, 131
—, klinische und Protozoenkunde, Lehrbuch. 439
—, medizinische, Leitfaden. 130
—-Serologie, Diagnostik, Taschenbuch. 439
—, Taschenbuch. 439
—, Technik. 186
Bakteriologisches Institut, Halle, Tätigkeitsbericht 1906—1910. 231
Bakteriolyse s. a. Bakteriolysine.
—. 393
— durch Lungen-Extrakt. 346
— bei Tuberkulose. 191*—200*
Bakteriolysin-Bildung bei Ermüdung. 164
Bakteriolysine bei Cholera. 34

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bakteriolysine bei Tuberkulose. 191*
Bakteriotropine. 592, 593
Bakterizidie durch Konjunktivalsekret. 165
— durch Leukozytenstoffe. 164
Balantidien, Wirkung von Strahlen, ultravioletten. 522
Balantidium coli, Ruhrerreger. 495
— —, Vorkommen im Darm. 8
— —, Wirkung von Ipecacuanha. 495
Balantidium littorinae, Kern. 26
Balantidium testudinis, Kern. 26
Bandwürmer und Tuberkulose. 273
Banti'sche Krankheit, Ätiologie. 136
Basen, Wirkung auf die Bakterizidie des Choleraserums. 35
—, Wirkung auf die Bakterizidie des Milzbrandserums. 35
—, Wirkung auf die Bakterizidie des Typhusserums. 35
Bauchfell, Cysticercus cellulosae in demselb. 5
—, Eosinophilie, lokale. 49
—, Histochemie. 269
—, Resorption. 269
—, Tuberkulose. 262
Bauchhöhle, Filarien in derselb. 616
Bauchspeicheldrüse s. Pankreas.
Bayern, Trichinosis. 7, 617
Belgien, Sanitätsgesetz, Entwurf. 138
Beriberi. 209, 210
—, Ätiologie. 156*, 210
—, —, Phosphor-. 209
—, Behandlung. 483
—, Behandlung mit Bierhefe. 222
—, Behandlung, diätetische. 222
—, Behandlung mit Katjang-idjoe. 222
—, Behandlung mit Perikarpin. 158*
—, Behandlung mit Reiskleieextrakt. 158*
—, Bekämpfung. 495
— in Bolivia. 482
—, Disposition. 156*
—, Ernährungstheorie. 156*
—, Forschung, experimentelle. 156*—170*
—, Komplikationen. 496
—, Morbidität u. Mortalität. 495
— und Paralyse, experimentelle, Identität. 156*
— auf den Philippinen. 483
—, Phosphortheorie. 496
—, Reis, Rolle desselb. 156*, 483, 495
—, Reiskleie, Rolle derselb. 209
—, Stoffwechseltheorie. 209
— auf Sumatra. 495
Beriberi u. Wassersucht, epidemische. 496
Berkefeld-Filter zur bakteriol. Wasser-Untersuchung. 140
Berlin, Ruhr. 299
—, Vereinigung, freie für Mikrobiologie, Tagung 1912. 1*—261*
— -Weißensee, Säuglingskrankenhaus, Anlage. 139
Beschälseuche, Diagnose mittels Agglutination. 214
—, Diagnose mittels Komplementbindung. 214
—, Diagnose mittels Präzipitation. 214
— der Pferde, Immunität. 19*
Betanaphthol zur Behandlung der Anchylostomiasis. 636
Bienen, Brutpest. 241
—, Brutseuche durch Bac. brandenburgiensis verurs. 241
—, Faulbrut. 241
—, Nosemaseuche. 241
Bienenkunde, Bedeutung, volkswirtschaftliche. 241
Bierhefe zur Behandlung der Beriberi. 222
Bilharzia, Wirkung auf die Blasenschleimhaut. 4
Bilharziosis s. a. Schistosomiasis.
— in Amerika. 610
—, Bekämpfung. 610
— und Karzinom, Beziehungen. 51*
— in Mauritius. 610
—, Symptome. 610
Bindehaut, Cysticercus cellulosae in derselb. 4
Biochemie, dynamische. 429
—, Grundriß. 161
Biologie, Lipoide, Bedeutung für dieselb. 591
— und Medizin. 3
Biolyse der Glutine. 437
Bismuthum subnitricum zur Behandlung der Amöbenruhr. 510
Bläschenausschlag der Rinder und Pocken. 359
Blase s. a. Harnblase.
Blasen-Muskel, Wirkung von Pferdeserum. 53
— - —, Wirkung von Proteinen. 53
— -Schleimhaut, Wirkung von Bilharzia. 4
— -Tumoren, maligne und Schistosomiasis, Beziehungen. 4
Blastomyzeten, Beschreibung. 430

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Blastosporidium, Beschreibung. 253*
—, Erreger von Hautgeschwülsten. 255*
Blei-Vergiftung, Komplementbindung (Wassermann). 76, 558
Blennorrhoe, Prophylaxe. 564
Blennorrhoea neonatorum, Chlamydozoen. 418
Blepharoblasten der Trypanosomen. 625
Blut, Alexingehalt bei Syphilis. 554
—, Ambozeptorgehalt bei Hämoglobinämie. 54, 55
—-Amöben der Vögel. 24
—, Anaplasmen in demselb. 208
—, Antikörper bei Protozoen-Infektion. 3*
—, Arsennachweis. 87
—, Babesia canis in demselb. 628
—, Bac. coli in demselb. 336
—, Bac. dysenteriae in demselb. 300
—, Bac. influenzae in demselb. 460
—, Bac. paratyphi in demselb. 295
—, Bac. tuberculosis in demselb. 272
—, — — — —, Bedeutung, prognostische bei Lungentuberkulose. 271
—, Bacterium coli in demselb. 297
—, Bakterien, anaerobe bei Puerperalfieber in demselb. 336
—, Bakterien-Kultur aus demselb. 141
—, Crithidia melophagi in demselb. 627
—, defibriniertes, Giftigkeit. 598
—, —, Überempfindlichkeit gegenüber demselb. 53
—, –, Wirkung auf den Darm. 53
—-Drucksenkung bei Überempfindlichkeit. 174, 178
—-Drucksteigerung bei Überempfindlichkeit. 174
—, Enzymbildung bei Pneumonie. 346
—, Eosinophilie bei Anaphylaxie. 49, 50
—, Eosinophilie bei Asthma. 50
—, Filarien in demselb. bei Vögeln. 24
—, Formol-, Agglutination. 585
—, —-, Resistenzkraft. 585
—, —-, Wirkung auf Immunkörperbildung. 585
Blut-Gerinnung. 426
—-— bei Hämoglobinämie. 55
—-— durch Organextraktgifte. 177*
—-— bei Thyreosis. 600
—-— bei Überempfindlichkeit. 45, 46, 172, 173, 178, 600
—-— durch Wurmfortsatz-Extrakt. 45
Blut-Gewicht, spezif., Bestimmung bei Cholera, Wichtigkeit. 413
Blut-Gewinnung, keimfreie, Technik. 79
—, Grippe-Streptococcus in demselb. 171*
—, Hämogregarinen in demselb. bei Schlangen. 25
—, Hämogregarinen in demselb. bei Vögeln. 24
—, Hämoproteus in demselb. bei Vögeln. 21, 23, 24
—, Halteridien in demselb. bei Vögeln. 23
—, Histologie. 425
—, Isoagglutination. 581
—-Körperchen s. Blutkörperchen.
—, Kolloidreaktion bei Überempfindlichkeit. 46
—, Komplementgehalt bei Hämoglobinämie. 55
—-Krankheiten, Komplementbindung (Wassermann). 75
—, Leichen-, Trypanosomen-Vitalität in demselb. 199
—, Leukozytozoen in demselb. bei Vögeln. 20, 21, 24
—, Meerschweinchen-, Kurloffsche Körper in demselb. 22
—, Microfilarien in demselb. 6
—, Mikrofilarien in demselb. bei Vögeln. 21
—-Parasiten s. a. Filarien, Hämogregarinen, Malaria, Piroplasmose, Trypanosomiasis usw.
—-— der Affen. 20
—-—, Biologie. 22
—-— der Eidechsen. 25, 630
—-— der Fische. 25
—-— der Fische in Australien, Beschreibung. 25
—-— der Fledermäuse. 23
—-— des Hamsters. 631
—-— der Hunde. 208, 628—630
—-— bei Hyänen. 631
—-— der Maulwürfe. 23
—-—, neue, Beschreibung. 20
—-—, neue, beim Menschen. 632
—-— der Pferde. 207
—-— bei Reptilien. 622
—-— der Rinder. 20, 208, 491
—-— bei Säugetieren. 622
—-— der Schafe. 492
—-— der Schildkröten. 25
—-—, Schizogonie. 24
—-— der Schlangen. 25
—-—, tierische. 52*
—-— der Vögel. 20, 21, 23, 24, 122, 622
Blut, Piroplasma equi in demselb. 207

Generated on 2019-08-26 14:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Blut-Plasma, Drehungsvermögen. 190
— - —, Eiweiß-Differenzierung, biologische. 603
Blut, Proteosoma in demselb. bei Vögeln. 24
—, Protozoen-Kultur aus demselb. 141
—, Sensibilisierung. 37
—, Staphylococcus aureus bei Pseudotyphus. 293
—, Staphylococcus pyogenes albus in demselb. 345
—, Staphylokokken in demselb. 322, 323, 419
—, Streptokokken in demselb. bei Scharlach. 345, 455, 456
—, syphilitisches, Infektiosität. 546
—, Trichinella spiralis in demselb. 8
—, Trypanosomen in demselb. bei Fischen. 25
—, Trypanosomen in demselb. bei Vögeln. 24
Blut-Untersuchung, bakteriologische, diagnost. Bedeutung. 345
— -Untersuchung bei Geschwülsten, malignen. 128*
— -Untersuchung, mikroskopische. 425
— -Untersuchung bei Poliomyelitis acuta. 462—465
— -Untersuchung bei Protozoen-Krankheiten. 194
— -Untersuchung bei Schlafkrankheit. 198
— -Untersuchung, Technik. 186
Blut, Wirkung von Eiweiß. 171
—, Wirkung von Gonokokken. 548
Blut-Zellen, Problem. 136
Blut, Zuckergehalt bei Diabetes. 43
Blutbild, Arnethsches s. Arneth.
—, Morphologie. 425
— bei Schlafkrankheit. 486
—, Verwertung, klinische. 425
Blutkörperchen, Adsorptionswirkung. 42
—, Agglutination. 57
— und Ambozeptor. 37
—, ambozeptorbeladene, Immunisierung mit denselb. 42
—, Bindungsvermögen für Agglutinine. 170
—, Bindungsvermögen für Lysine. 170
— -Extrakte, Giftigkeit. 579
— der Maulwürfe, Pseudoparasiten in denselb. 23
—, rote s. a. Erythrozyten.
—, —, Agglutination durch Lanthan-Salze. 581
Blutkörperchen, rote, Agglutination durch Neodym-Salze. 581
—, —, Agglutination durch Praseodym-Salze. 581
—, —, Agglutination durch Thorium-Salze. 581
—, —, Agglutination durch Yttrium-Salze. 581
—, —, alte u. junge, Resistenz gegen Kochsalz. 586
—, —, Paraplasma subflavigenum in denselb. 20
—, —, Wirkung von Albumosen. 41
—, —, Wirkung der Auswaschung. 585
—, —, Wirkung von Formalin. 584, 585
—, —, Wirkung von Kobragift. 79
—, —, Wirkung von Peptonen. 40, 41
—, —, Wirkung von Salvarsan. 583
—, —, Wirkung von Seife. 36
—, Substanzen, immunisierende derselb. 170
—, Wirkung, antihämolytische. 41
Blutplättchen, Alexinbildung. 173
—, Fibrinfermentbildung. 173
Boa imperator, Hämogregarinen. 23
X-bodies, Darstellung. 213
Bolivia, Anchylostomiasis. 482
—, Beriberi. 482
—, Malaria. 481
—, Schwarzwasserfieber. 481
—, Tropen-Krankheiten. 481
Borsäure zur Behandlung der Coli-Infektion. 298
Bos taurus s. Rinder.
Botryomykose, menschliche, Ätiologie, Histologie etc. 420
— der Pferde. 233
Botulismus, Behandlung mit Serum. 56
Brandwunden s. Verbrennung.
Brasilien, Helminthen, Systematik. 4
—, Orientbeule. 202
—, Pilzerkrankung. 498
—, Vogel-Hämogregarinen. 24
Braunschweig, Mikrosporie-Epidemie. 419
Brechweinstein s. Tartarus stibiatus.
Brillsche Krankheit bei Juden. 401
— — und Tabardillo, Identität. 396
— — und Typhus exanthematicus, Identität. 401
Bronchien, anaphylaktische. 175
—, Bac. influenzae in denselb. 460
—, Krankheiten derselb. 425
Bronchopneumonie, Influenza-. 460

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Brustseuche der Pferde, Behandlung mit Neosalvarsan. 251
— — —, Behandlung mit Salvarsan. 251
Brutpest der Bienen. 241
Brutseuche der Bienen durch Bac. brandenburgiensis. 241
Budapest, Cholera. 394
Bücher, Desinfektion. 515
Büffel s. Rinder.
Bufo marinus, Hämogregarinen. 23
Bukoba, Schlafkrankheit, Bekämpfung. 502
Burma, Schwarzwasserfieber. 122
Burri-Präparate, Metalle, kolloidale bei denselb. 140
Butter, Bac. tuberculosis in derselb. 272
Butylen-Glycol-Bildung durch Bac. cloacae. 437
—-—-— durch Bac. lactis aerogenes. 437

Calcinosis universalis. 426, 427
Calcium-Ausscheidung bei der Menstruation. 236
—-Salze, Wirkung bei Schwangerschaft. 236
Callospermophilus chrysideirus, Pest. 388
Calomel zur Gonorrhöe-Prophylaxe. 565
—, Wirkung auf Darmfäulnis. 436
Canthocamptophilus Ludwigii, Beschreibung. 26
Canthocamptus staphylinus, Canthocamptophilus Ludwigii. 26
Carbolfuchsin-Färbung. 441
Carrion's fever s. Verruca peruana.
Centriolen-Theorie bei Amöben. 19
Ceratophyllus fasciatus, Gregarinen bei demselb. 631
— — beim Hamster. 631
Cercarien, Beschreibung. 4
—, Vorkommen in Krebsen. 4
—, Vorkommen in Mollusken. 4
Cerebrospinalflüssigkeit, Komplement in derselb. 582
—, Komplementbindung (Wassermann). 74, 558.
—, Normalambozeptoren in derselb. 582
—, Punktion, Bedeutung bei Syphilis. 92, 93
—, syphilitische, Infektiosität. 546
—, Untersuchungsmethoden. 189
—, Wirkung von Salvarsan. 92, 93
Cerebrospinalmeningitis s. Meningitis cerebrospinalis epidemica.
Cestoden, Beschreibung. 4
Cestoden, Beschreibung und Systematik. 1
— bei Fischen. 611, 612
— — — auf Ceylon. 610, 611
— und Tuberkulose. 273
Ceylon, Cestoden bei Fischen. 610, 611
Chaetechelyne vesuviana, Vorkommen im Kinderdarm. 14
Charcot-Leyden'sche Kristalle, Bildung. 182
Chemie des Tierkörpers. 161
Chemikalien, wichtige, Beschreibung. 29
—, Wirkung, larvizide. 637
Chemotherapie. 29*
— der Geschwülste, malignen. 122*, 269
— und Parasitismus. 2, 3
— der Pneumokokkeninfektion, experimentellen. 69*
—, Probleme. 215
— des Sarkoms. 122*
— der Schlafkrankheit. 502
— der Spirochätose. 29*, 568
— der Trypanosomiasis. 16*—19*
— — — bei Rindern. 505
— der Tuberkulose. 283
— der Typhusinfektion bei Kaninchen. 67*
Chikago, Halsentzündung, epidemische. 327—329
China, Kala-azar. 489
—, Pest. 412
Chinarsinil zur Behandlung der Maul- und Klauenseuche. 248
Chinin zur Behandlung des Denguefiebers. 206
— zur Behandlung der Kala-azar. 489
— zur Behandlung der Malaria. 99, 121, 196, 481, 501, 502.
— zur Behandlung der Raynaud'schen Krankheit. 485
—-Festigkeit der Trypanosomen. 504
—-Prophylaxe des Schwarzwasserfiebers. 122
— und Schwarzwasserfieber, Beziehungen. 197
—, Wirkung auf Leukozyten. 502
—, Wirkung bei Pneumokokkeninfektion. 70*
Chinintannat, Nebenwirkungen. 501
Chinosol, Wirkung auf Bakterien. 517
Chlamydozoa-Strongyloplasmen. 120
Chlamydozoen. 120
— bei Blennorrhoea neonatorum. 418
— und Erythrozyten, Ähnlichkeit. 212
— bei Trachom. 417, 418

Chloasmatic pigmentation bei chronischer Syphilis. 65
Chlorbarium, Wirkung auf Muskel, serumbehandelte. 54
Chlorkalk zur Wassersterilisierung. 519—521
—, Wirkung auf Bac. typhi. 415
—, Wirkung auf Vibrio cholerae. 415
Chloroform-Chemotherapie bei Typhus. 306
Chloromyxum leydigi, Biologie etc. 28
Choledochotomie wegen Ascaris lumbricoides. 637
Cholera s. a. Vibrio cholerae.
—. 131, 393—399
—, Agglutinin. 34
—, Antikörper. 34
—, Bacillenträger. 154*
—, Bakteriologie. 394, 396
—, Bakteriolysine. 34
—, Behandlung mit Kochsalz. 394, 413, 414
—, Behandlung mit Serum. 414
—, Bekämpfung. 393
—, Blutgewicht spezif., Bedeutung. 413
—, Diagnose. 402, 403
—, Epidemiologie. 393, 394, 396
—, Immunisierung. 34, 223*
—, Immunität. 413
—, Infektionstheorie. 398, 399
—, Infektionsversuche bei Kaninchen. 34
— in Irrenanstalten. 398
—, Komplement, hämolytisches. 34
—, Komplementbindung. 404
—, Konglutination. 602
—, Kontaktinfektion. 398
—, Phase, negative. 34
—, Prophylaxe. 154*
—, Prophylaxe im Schiffsverkehr. 404—412
—-Serum, Bakterizidie, Wirkung von Basen. 35
——, —, Wirkung von Säuren. 35
——, Immunkörper-Isolierung. 581
——, Schutzkraft. 223*
Cholera, Todesursachen. 394
—, Verbreitung durch Wasser. 393
—, Vibrionenträger. 393—395
—, Vorkommen in Irland. 189
—, Vorkommen in Östreich 1911. 153*
Cholesterin-Gehalt des Serums u. hämolyt. Wirkung. 584
—, Hämolysehemmung. 41
— Kobragift-Neutralisierung. 40*, 42*
Cholinderivate, Wirkung auf den Darm. 54
Chorea minor, Behandlung mit Salvarsan. 445
— —, Harntoxizität. 44
Chorionzotten, Antikörper bei Schwangerschaft. 603
Chromidialkörper der Amöben. 17
Chrysops, Beschreibung. 204
Chrysozona-Arten, Beschreibung. 204
Cissophyllus laverani n. g. n. sp., Beschreibung. 12
— — — bei Schildkröten. 12
Citellus Beecheyi, Pest. 388
— grammurus, Pest. 388
Cletus varius, Crithidia Cleti n. sp. im Darm derselb. 627
Cnidosporidien. 120
Coccidien. 27
Coccidioides immitis, Beschreibung. 253*
Coccidiose, Darm- der Rinder. 629
Coli-Infektion der Harnwege. 297, 298
Colipyelitis, Vaccination. 297
Coli-Stämme, giftfeste, Mutation. 298
——, Paragglutination. 212*
——, Wirkung von Malachitgrün. 298, 299
Colitis fibrinosa bei Typhus abdominalis. 292
Coliurie. 298
Collargol bei Burri-Präparaten. 140
— und Exsudate, Wirkung. 42
— und Transsudate, Präzipitinreaktion. 42
Colostrum, Wirkung bei Schwangerschaft. 236
Coma bei Malaria. 121
Conjunctiva s. Bindehaut.
Contagium animatum, Geschichte und Literatur 429
Cordylobia anthropophaga, Biologie. 621
Crepitin, Überempfindlichkeit gegenüber demselb. 600
Cricetus frumentarius, Blutparasiten. 631
— —, Ektoparasiten. 631
Cristispiren, Morphologie und Systematik. 623
Crithidia, Beschreibung. 208
— Cleti n. sp., im Darm von Cletus varius. 627
— melophagi, Entwicklung im Zeckendarm. 627
— —, Nachweis im Schafblut. 627
Crustaceen, Vorkommen im Wasser. 14
Ctenocephalus canis beim Hamster. 631

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Culex-Larven, Wirkung von Cyankali. 637
— -—, Wirkung von Resinkarbolsäure-Kali caustic.-Mischung. 637
— -—, Wirkung von Sanitas-Okol. 637
— tigripes v. fusca, Vorkommen im Wasser. 14
Cyankali zur Mückenbekämpfung. 400
—, Wirkung auf Mücken-Larven. 637
Cyclops simillimus und Guinea-Wurmkrankheit, Beziehungen. 14
Cylicostoma falcifer bei Elefanten. 614
— sipunculiforme bei Elefanten. 614
Cynomys ludoviciana, Pest. 388
Cysten der Amöben. 17
Cysticercus cellulosae, Entwicklung in der Augen-Bindehaut. 4
— —, Epilepsie-Erreger. 613
— —, Vorkommen im Bauchfell. 5
Cysticercus cellulosae, Vorkommen im Gehirn. 4
— —, Vorkommen in den Muskeln. 4, 5
Cystitis durch Bacterium coli. 298
—, Behandlung mit Myrmalid. 307
Cytorrhyctes variolae. 48*
Cytotoxin, Prostata-. 82

Dänemark, Trichinosis. 7
Dahomey, Gelbfieberbekämpfung. 400
Dalmatien, Pappatacifieber. 205
Darm, Affen-, Dictyostelium mucoroides in demselb. 20
—, Amöben in demselb. 16, 17, 19
—, Anchylostoma duodenale. 614
—, Arsennachweis. 87
—, Ascaris lumbricoides. 614
—, — —-Eier in demselb. 3
—, Bac. typhi in demselb. 306
—, Bakterien in demselb. 435
—, —-Ausscheidung. 141*
Darm-Bakterien, Wirkung von Darmparasiten. 636
— -—, Wirkung von Salvarsan. 88
—, Balantidium coli in demselb. 3
—-Blasenfistel durch Amöben. 495
—, Chaetechelyne vesuviana in demselb. 14
—-Coccidiose der Rinder. 629
—, Dünn-, Wirkung, bakterizide. 435
—-Fäulnis, Wirkung von Bakterien. 436
—-Fäulnis, Wirkung von Säuren. 436
— -—, Wirkung verschiedener Substanzen. 436
—, Fasciola hepatica-Eier in demselb. 3
Darm, Fliegen-, Mikrosporidien in demselb. 632
—-Flora, Bedeutung für den Organismus. 134
—-Krankheit durch Oesophagostoma columbianum u. radiatum verurs. 613
—-Krankheiten in Assam. 484
— -— in Kamerun. 193
— -— der Wiederkäuer. 618
Darm, Lamblia intestinalis in demselb. 622, 623
—-Muskel, Wirkung von Chlorbarium. 54
— -—, Wirkung von Pferdeserum. 53
— -—, Wirkung von Proteinen. 53
Darm, Myxamoeben in demselb. 20
—, Necator americanus in demselb. 614
—-Nematoden der Wiederkäuer. 11
—, Oxyuris vermicularis. 614
—-Parasiten. 622, 623, 636
— -— der Bären. 9
— -— der Elephanten. 614
— -— bei Kindern. 614
— -— der Pferde. 14, 15
— -— der Rinder. 614
— -—, Wirkung, bakterizide. 636
—, Pferde-, Gastrophilus nasalis in demselb. 14
—, Pseudospirochäten in demselb. 624
—, Strongyloides stercoralis. 614
—, Taenia saginata. 614
—, Trichinen in demselb. 617
—, Trichocephalus trichiuris in demselb. 614
—, Trichocephalus trichiuris-Eier in demselb. 3
Darm, Wirkung von Aminosäuren. 54
—, Wirkung von Amöben. 19
—, Wirkung von Bac. dysenteriae. 48*
—, Wirkung, bakterizide. 435
—, Wirkung von Blut, defibriniertem. 53
—, Wirkung von Cholinderivaten. 54
—, Wirkung von Dysenterie-Toxin. 318
—, Wirkung von Eiereiweiß. 53
—, Wirkung von Edestin. 53
—, Wirkung von Kobragift. 41*
—, Wirkung von Körpern, epinephrinartigen. 54
—, Wirkung von Pepton-Eiereiweiß. 53
—, Wirkung von Serum. 48* 53
—, Zecken-, Crithidia melophagi. 627
Dassel-Larven bei Rindern. 621
Datura-Stramonium-Samen, Wirkung, agglutinierende. 39

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Deformitäten, experimentelle. 37*, 325
Delirien bei Verbrennung. 55
Dementia praecox, Harntoxizität. 44
Demodex folliculorum variatio equi, Beschreibung. 12
—, Nachweis. 52*
Denguefieber. 206
Dermatocoptes cuniculi, Erreger der Kaninchenräude. 12
Dermatologie, Technik, mikroskopische. 140
Dermatosen s. Haut-Krankheiten.
Dermomastisol zur Behandlung von Hautkrankheiten. 350
Desinfektion s. a. Bakterien, Wirkung von, und Sterilisierung.
Desinfektion. 131
— von Abortgruben. 316, 317
—, Apparate. 515, 525
— des Auswurfs. 525
— von Büchern. 515
— mit Formalin. 515
— des Harns mit Myrmalid. 306
— mit Heißluft. 515
— mit Jodtinktur. 518
— mit Kalkmilch. 228, 316, 317
— mit Kohle. 525
— von Lederwaren. 515
—, Leitfaden für den Unterricht. 513
— mit Mastisol. 350
— mit Ozon. 525
— mit Pacolol. 516
— mit Phosgen 517
— bei Pockenimpfungen. 366
— mit Sal-Creolin. 516
— mit Saprol. 316, 317
— mit Saprol-Präparaten. 517
— von Spucknäpfen. 525
— von Stalljauche. 228
— von Stoffgeweben. 515
—, Volatilisateur-Apparat. 515
— des Wassers. 519—521
— des Wassers mit Chlorkalk. 415
— des Wassers mit ultravioletten Strahlen. 522, 523
—, Wohnungs- mit Autan. 514
—, Wohnungs- mit Perautan. 514
Desinfektoren-Schule, Leitfaden für den Unterricht. 513
Desodorierung mit Kohle. 524
— mit Ozon. 524
Deuteroalbumose, Wirkung, antikomplementäre. 41
Deuteroalbumose, Wirkung, hämolytische. 41
Deutschland, Diphtherie. 470
—, Haemaphysalis punctata, Nachweis. 207
—, Rinderpiroplasmose. 491
Diabetes, Antitrypsinverminderung bei demselb. 43
Diät bei Beriberi. 222
Diagnostik, bakteriologisch-serologische, Taschenbuch. 439
Dialyse, Komplement-Inaktivierung. 61
Dialysierverfahren zur Schwangerschaftsdiagnose. 190
Diapedese der Bakterien. 434, 435
Diastase der Milch. 237
Diathese, hämorrhagische. 424
Dictyostelium mucoroides, Vorkommen im Affendarm. 20
Differential-Leukozytometer. 195
Dinitromercuribenzoesäure, Wirkung. 35*
Dioradin zur Behandlung der Lungentuberkulose. 284. 285
Dioxydiamidoarsenobenzol s. Salvarsan, Neosalvarsan.
Diphenylmethan s. Akridin.
Diphtherie s. a. Bac. diphtheriae.
—. 131, 449—454
—, Ätiologie. 454
—-Antitoxin, heterologes, Haltbarkeit im Organismus. 33
— und Bac. Hoffmann. 454
—, Bacillenträger. 450, 454
—, Behandlung mit Pferdeserum. 472
—, Behandlung mit Serum. 56, 449, 450, 471, 472
—, Bekämpfung. 449, 450, 470, 471
— in Deutschland. 470
—, Diagnose. 468, 469
—, Epidemiologie. 449, 450
—, Erysipel nach derselb. 451
—, Forschung. 451
—, Funktion, fermentative der Organe bei derselb. 182
— der Haut. 451
—, Katalase-Steigerung. 182
—, Lähmungen. 451
—, Mortalität. 449, 470
— auf den Philippinen. 483
—, Prophylaxe. 454
— und Rhinitis membranosa. 452
— in Rostock. 450
— und Scharlach. 451
— und Schule. 450, 471

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Diphtherie in der Schweiz. 449
—-Serum, Überempfindlichkeit gegenüber demselb. 178
—-Toxin, Immunität der Meerschweinchen. 473
—-Toxin und Pyozyanase. 473
—-Toxin, Wirkung auf Organ-Enzyme. 182
—, Tracheotomie. 471
— des Unterhautzellgewebes. 451
—, Vaccination. 452
Diplococcus lanceolatus Fränkel, Vorkommen bei Bären. 239
Diplokokkämie, Diagnose mittels Serum. 58
Diplokokken bei Abort, fieberhaftem. 338
—, Grippe-. 174*
—, Pemphigus vegetans durch dieselb. 419
Dirofilaria immitis, Beschreibung. 614
Dispharagus-Infektion. 58*
Distomeen, Beschreibung und Entwicklung. 4
—, Vorkommen bei Fischen. 4
—, Vorkommen bei Krebsen. 4
—, Vorkommen bei Mollusken. 4
—, Vorkommen bei Schlangen. 4
Distomum pulmonale, Morphologie. 610
Djerba (Insel), Insekten und Milben. 12
Dourine, Agglutination. 214
—, Immunisierungsversuch. 8*
— der Mäuse. 11* 18*
— der Ratten. 11*
Dracontiasis und Cyclops simillimus, Beziehungen. 14
Drehungsvermögen des Blutplasmas. 190
— des Serums. 190, 605
Dromedare, Trypanosomiasis. 487
Drüsen, Tuberkulose. 264—268
Druse-Streptokokkenserum, Wirkung. 252
Dünndarm s. Darm.
Dunkelfeldbeleuchtung zum Nachweis der Spirochaete pallida. 69—71
Dysenterie s. Ruhr, Bacillus dysenteriae.
Dyskrasie, Theorie. 174
Dyspnoe bei Hämoglobinämie. 54

Ebolowa s. Kamerun.
Echinococcose. 613
—, Anaphylaxie-Reaktion. 30
—, Antikörper, spezifische. 634
—, Behandlung mit Formalin. 636
—, Eosinophilie bei derselb. 633, 634
—, Komplementbindung. 30, 633, 634
Echinococcose, Literatur. 30
— der Lungen, Röntgendiagnose. 634
—, Meiostagminreaktion. 29, 30
—, Serodiagnostik. 29, 30
Echinostoma malayanum, Beschreibung. 609
Edestin, Wirkung auf den Darm. 53
Egel, Leber- s. Leberegel.
—, Pferde- s. Pferdeegel.
Eichhörnchen, Pest. 388
Eidechsen, Blutparasiten. 25, 630
—, Karyolysus-Infektion. 25
—. Nematoden bei denselb. 12
Eidotter, Hämolysehemmung. 41
Eier-Eiweiß, Wirkung, antiseptische und bakterizide. 582
—, Wirkung auf den Darm. 53
Eier, Parasiten-, Nachweis in Fäces. 635
—, Wurm-, Vorkommen im Darm. 3
Eimeria stiedae, Darmcoccidiose der Rinder durch dieselb. 629
Eingeweidewürmer-Infektion, Untersuchungen. 3
Einschlüsse, Leukozyten- s. Leukozyten-Einschlüsse.
Eisbär s. Bär.
Eisen zur Behandlung der Malaria. 107
Eisenhydroxyd, Immunkörper-Adsorption. 581
Eisenoxydhydrat, Überempfindlichkeit gegenüber demselb. 178
Eiter, Amoeba tetragena in demselb. 18
—, Bac. fusiformis in demselb. 342
—-Gehalt der Kuhmilch. 235
—, Nieren-, Bac. faecalis alcaligenes in demselb. 293
Eiterung durch Bacillus seroficus. 341
Eiterungen bei Grippe. 171*
Eiweiß-Abbau und Fieber. 133
——, parenteraler und Sekretion, innere. 46, 47
——, parenteraler bei Überempfindlichkeit. 45, 46
Eiweiß-Antigene, Toxizität. 167
— und Antitoxin. 34
—, artfremdes, Eosinophilie durch dasselb. 49
—, Differenzierung mittels Komplementbindung. 169, 170, 586
—, Differenzierung durch Präzipitin. 187
—, Eier-, Wirkung, antiseptische und bakterizide. 582
—, Hämolysehemmung. 41

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Eiweiß, Harn-, Überempfindlichkeit gegenüber demselb. 594
—-Körper, Biolyse. 437
—-— des Blutplasmas, Differenzierung, biologische. 603
—, —-, Giftigkeit. 172
—, —-, Rolle bei Überempfindlichkeit. 171
—-—, Wirkung von Bakterien. 437
Eiweiß, Placenta-, Abbau in der Schwangerschaft. 579
—-Spaltstoffe, Wirkung. 47
—, Überempfindlichkeit gegenüber demselb. 176, 594, 600
—, Überempfindlichkeit gegenüber demselb., Bedeutung, klinische. 172—174
—, Wirkung auf das Blut. 171
—-Zerfalltoxikose bei Eklampsie. 579
—-— bei Geburt. 579
Eiweißnatur der Ambozeptoren. 42
Eiweißserum, Anti-, Toxizität. 167
Eizelle, Biochemie. 269
Eklampsie, Eiweißzerfallstoxikose. 579
—-Gift der Placenta. 183
—, Harntoxizität. 579
—, Theorie 579
— und Überempfindlichkeit, Beziehungen. 176, 177
Ektoparasiten des Hamsters. 631
— der Mäuse. 630
Ektotoxin, Wirkung. 179
Ekzem, Behandlung mit Serum. 442
—, Vaccination. 347
Ekzema vesiculosum chronicum bei Bären. 239
Elefanten, Nematoden bei denselb. 614
Elephantiasis. 212
— auf den Fiji-Inseln. 614, 615
Elleipisoma thomsoni, n. g. n. sp., Beschreibung. 23
Elsaß-Lothringen, Seuchen, Verbreitung und Bekämpfung. 138
Embryonal-Gewebe, Biochemie. 269
Emetin s. a. Ipecacuanha.
—, Wirkung auf Amoeba limax. 509
—, Wirkung auf Amöben. 482
—, Wirkung auf Bakterien. 509
Emphysem, anaphylaktisches. 595
Empyem der Pleura. 336
— — — bei Typhus abdominalis. 292
Endoantigene der Protozoen, pathogenen. 3*
Endocarditis acuta durch Streptococcus viridans. 323, 324
—, Behandlung. 324
—, experimentelle. 325
— lenta. 323
—, Nierenveränderungen bei derselb. 324, 325
— septica, Ätiologie. 324
Endotoxin des Bac. pestis. 390
— des Bac. typhi, Wirkung. 314
—, Wirkung. 179
—, Wirkung auf Salvarsan. 218, 219
Enesol zur Behandlung der Syphilis. 567
England, Milzbrand. 228
—, Poliomyelitis acuta. 460, 461
—, Puerperalfieber, Mortalität. 383
Entamoeba s. a. Amöben, Ruhr. 17
— aulastomi, Beschreibung. 20
— coli, Beschreibung. 18
— —, Biologie und Morphologie. 17
— — u. Entamoeba williamsi, Identität. 17
— histolytica, Beschreibung. 18
— polecki, Vorkommen auf Saipan. 495
— tetragena, Beschreibung. 18
— —, Biologie und Morphologie. 16, 17
— —, Differenzierung. 16, 17
— —, Ruhrerreger. 17
Enten, Sarkosporidien-Infektion. 28
Enteritis anaphylactica bei Hunden. 178
— haemorrhagica durch Bac. paratyphi verurs. 137
Enzym, Fibrin-, Bildung durch Blutplättchen. 173
—, —-, Bildung durch Leukocyten. 173
—, —-, Wirkung von Apotoxin. 173
Enzyme der Milch. 237
—, proteolytische, Bildung bei Pneumonie. 346
— des Tiergewebes, Wirkung von Toxinen. 182
Eosin, Wirkung auf Tumoren. 123*
Eosin-Selen, Wirkung auf Geschwülste. 131*
Eosinophilie, allgemeine des Blutes. 49
— und Anaphylaxie. Beziehungen. 49, 50
— bei Anchylostomiasis. 8
— bei Echinococcose. 633, 634
—, experimentelle bei Meerschweinchen. 49
— bei Filariasis. 6
— bei Helminthiasis. 609
— und Hypeosinophilie. 49

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Eosinophilie, lokale des Bauchfells. 49
— der Lungen bei Anaphylaxie. 49, 50
— — — bei Asthma bronchiale. 50
—, postinfektiöse. 50
— bei Raynaudscher Krankheit. 485
— bei Thyreosis. 600
— bei Trichinosis. 8
— bei Überempfindlichkeit. 175, 600
Epicrates cencris, Hämogregarinen. 23
Epidemic dropsy s. a. Wassersucht.
— —, Ätiologie. 210
Epididymitis gonorrhoica, Behandlung mit Collargol. 565
Epilepsie, Behandlung mit Salvarsan. 92
— durch Cysticercus cellulosae. 613
—, Harntoxizität. 44
Epinephrin-artige Körper, Wirkung auf den Darm. 54
Epiphanin-Reaktion. 604
—-—, Spezialpipette. 187
—-— bei Syphilis. 563
Epithelioma contagiosum. 120
Epitheliosis desquamativa conjunctivae. 120
ER-Lezithin und Komplementbindung (Wassermann) zur Diagnose der Syphilis. 25*—28*
Ermüdungs-Stoffe. 161
Ernährung, Bedeutung der Lebensmittelpreise für dieselb. 131
Erysipel. 323
— nach Diphtherie. 451
Erythema multiforme, Harntoxizität. 44
Erytheme bei Scharlach. 455
Erythrophagozytose, Auto- s. Auto-Erythrophagozytose.
Erythrozyten und Chlamydozoen, Ähnlichkeit. 212
— und Guarnieri-Körper, Ähnlichkeit. 213
— und Kurloffsche Körper, Ähnlichkeit. 213
—, Morphologie. 212
— und Pseudoparasiten, Ähnlichkeit. 212
— und Samenzellen, Ähnlichkeit. 213
Esel, Pest. 386
Espundia-Krankheit. 482
Eucerinum anhydricum zur Behandlung des Scheidenkatarrhs der Rinder. 252
Eukalyptus zur Behandlung der Anchylostomiasis. 636
Eukrasie, Theorie. 174
Eumyceten. 182
Euter-Entzündung s. Mastitis.
Exanthema vesiculosum coitale und Pocken. 359
Exantheme und Symptome bei Masern. 457
Exkretion des Tierkörpers. 161
Exotoxin des Bac. typhi, Wirkung. 314
Exsudate und Collargol, Wirkung. 42
—, entzündliche, inaktivierte, Reaktivierung. 582
—, —, Wirkung auf Bakterien. 582

Fadenpilze, Konservierung. 132
—, Kulturmethoden und Färbung. 132
—, Morphologie und Physiologie. 132
—, pathogene. 132
Faeces, Ascaris lumbricoides in denselb. 8
—, Anchylostomum duodenale in denselb. 8
—, Bac. typhi in denselb. 306
—, Chaetechelyne vesuviana in denselb. 14
—, Coccidien in denselb. 629
—, Entamoeba polecki in denselb. 495
—, Myxamöben in denselb. 19
—, Oxyuris vermicularis in denselb. 8
—, Parasiten in denselb. 614
—, Parasiten-Eier, Nachweis. 635
—, Parasiten, Untersuchungsmethoden. 29
—, Vibrio cholerae in denselb. 394—396
—, Vibrionen, cholera-ähnliche in denselb. 396
Färbung der Amöben. 18
— der Bakterien. 145*, 468, 469
— mit Carbolfuchsin. 440
— der Fadenpilze. 132
— mit Fuchsin. 440
— der Leishmania-Parasiten. 214
—, Methoden. 29
— von Präparaten, Gegenfärbung. 440
— der Spirochaete pallida. 549
— der Spirochäten. 552
—, Vital- der Granula, infektiösen. 215
—, Vital- zu Untersuchungen, biochemischen. 269
— der Zellen, lebenden. 440
Fäulnis-Bakterien. 436
—, Darm- s. Darm-Fäulnis.
Farase zur Behandlung von Rotz. 245
Fasciola hepatica-Eier, Vorkommen im Darm. 3
Faulbrut der Bienen. 241
Fermente s. a. Enzyme.
Ferment und Antiferment, Beziehungen. 43

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Fette des Serums und Komplementwirkung. 33
Fettgewebe, Wirkung von Salvarsan. 91
Fibrinferment, Bildung durch Blutplättchen. 173
—, Bildung durch Leukozyten. 173
—, Wirkung von Apotoxin. 173
Fibrinogen, Differenzierung, biologische. 603
Fieber und Anaphylaxie. 133
— durch Bakterien-Gift. 317
— und Eiweiß-Abbau. 133
— durch Gewebsextrakte-Injektion. 90
—, infektiöses und Anaphylaxie, Beziehungen. 44
—, infektiöses, Harntoxizität. 44
— nach Kochsalzinjektion. 90
— und Leukozyten. 134
— durch Salvarsan. 571
—, Salvarsan-, Theorie. 88—90
—, Theorie. 133
— nach Wasserinjektion. 90
— durch Zuckerinjektion. 90
Fiji-Inseln, Elephantiasis. 614, 615
—-Inseln, Filariasis. 614, 615
Filaria s. a. Dirofilaria, Microfilaria.
— Bancrofti. 615
— —, Biologie. 5
— diurna, Häufigkeit. 616
— —, Muskelabsceß, Ursache desselb. 616
— loa-Infektion, Blutuntersuchungen. 6
— — und Microfilaria diurna, Beziehungen. 5
— —, Muskelabsceß, Ursache desselb. 616
— nocturna, Häufigkeit. 616
— papillosa, Vorkommen im Auge. 6
— perstans, Häufigkeit. 616
— — bei Muskelabsceß. 616
— Poeli B. Vryburg, Beschreibung. 6
— Smithii bei Elefanten. 614
Filariasis in Annam. 6
—, Bekämpfung. 615
— der Büffel. 6
— und Eosinophilie. 6
— auf den Fiji-Inseln. 614, 615
— in Finnland. 6
— der Hunde. 616
— der Hyänen. 616
— bei Kindern. 5
— in Lagos. 5
— in Ostasien. 6
— der Pferde. 6
— der Rinder, Atheromatose der Aorta. 6
Filariasis, Übertragung durch Stegomyia pseudoscutellaris. 615
— in Westafrika. 615, 616
Filarien in der Bauchhöhle. 616
—, Biologie. 615
—, Biologie und Morphologie. 615, 616
— im Blut. 6
—, Vorkommen bei Vögeln. 24
—, Wirkung, chemotaktische von Kochsalzlösung. 616
—, Wirkung, chemotaktische der Malpighischen Gefäße von Mücken. 616
Filipinos, Arnethsches Blutbild. 193, 482
Filter, Berkefeld- zur bakteriolog. Wasseruntersuchung. 140
Filtration von Bakterien. 434
— des Hunde-Serums. 163
— von Substanzen, antitryptischen. 593
Finnland, Filariasis. 6
—, Spiroptera conoura. 6
Fische, Blutparasiten. 25
—, Blutparasiten in Australien, Beschreibung. 25
—, Cercarien bei denselb. 4
—, Cestoden bei denselb. 610—612
—, Furunculosis. 240
—, Gyroctylen bei denselb. 611, 612
—, Milky Barracoota-Krankheit. 25
—, Myxosporidium Chloromyxum-Infektion. 25
—, Parasiten, tierische. 1
—, Pest. 389
—, Trypanosomen im Blute derselb. 25
Fischblasen, Durchgängigkeit für Bakterien. 434
Flagellaten, Vorkommen in Uganda, Beschreibung. 203
Flecktyphus s. Typhus exanthematicus.
Fledermäuse, Blutparasiten. 23
—, Pest. 388
Fleisch, Bac. paratyphi in demselb. 295
—, Bac. tuberculosis in demselb. 273
—, Differenzierung, biologische. 187, 188
—, Fettzunahme. 438
—, Pferde-, Nachweis in Wurst durch Komplementbindung. 188
—-Sorten in Wurst, Bestimmung mittels Anaphylaxiereaktion. 60
—, Trichinen in demselb. 7
—-Vergiftung, durch Bac. proteus vulgaris. 238
Fliegen s. a. Glossinen, Mücken, Musca domestica, Tabanus usw.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Fliegen, Bekämpfung mit Tsetseleim. 503
—, Mikrosporidien bei denselb. 632
—, Murrina-Übertragung durch dieselb. 126, 127
—, Parasiten bei denselb. 625, 626
—, Pestverbreitung. 389
—, Trypanosomenentwicklung in denselb. 201
— und Typhus abdominalis. 304
Flöhe beim Hamster. 631
—, Krankheitsübertragung, Arbeitsmethode zum Studium derselb. 251*
—, Pest. 389
—, Ratten- s. Ratten-Flöhe.
—, Sand-, Beschreibung, erste. 193
—, Trypanosomenübertragung, experimentelle. 251*
—, Trypanosomiasisübertragung. 198
—, Übertragung von Leishmania infantum. 202
—, Übertragung von Ratten-Trypanosomen. 488
Fluornatrium zur Behandlung des Sarkoms. 123*
Flußpferde, Trypanosomenträger. 124
Folliculitis, Behandlung mit Histopin. 347
Formaldehyd, Wirkung auf Bakterien. 517
Formalin zur Behandlung der Echinococcose. 636
— zur Desinfektion. 515
—, Wirkung auf den Ambozeptor. 585
—, Wirkung auf Antigen. 24*
—, Wirkung auf Blutkörperchen, rote. 584, 585
—, Wirkung auf das Komplement. 585
—, Wirkung auf Trypanosomen-Antigen. 20*
Formosa, Babesia bigemina. 493
Framboesie, Behandlung mit Salvarsan. 219
—, Komplementbindung (Wassermann). 483
— und Syphilis, Beziehungen. 193
—, Vorkommen in Kamerun. 193
Frankreich, Pockenbekämpfung. 365
Frettchen, Pest. 387
Frösche, Lankesterella-Infektion. 627
—-Serum, Anaphylaxie durch dasselb. 47
— —, Wirkung, hämolytische. 589
—, Trypanosomen bei denselb. 127
—, Wirkung von Kobragift. 40*
Fuchsin, Färbung. 440
—, Wirkung auf Bakterien. 517
Furunculosis, Histopinbehandlung. 347
— der Salmoniden. 240
—, Vaccination. 347

Gärung, Bakterien-, Wirkung von Galle-Extrakten. 135
—, —, Wirkung von Gallensalzen. 135
Gärungsvermögen der Bakterien. 433
Galle, Arsennachweis. 88
—, Bacillus coli in derselb. 291
—, Bacillus faecalis alcaligenes in derselb. 293
—, Bacillus typhi in derselb. 291, 306
—-Extrakte, Wirkung auf Bakterien-Gärung. 135
—, Vibrio cholerae in derselb. 396
—, Wirkung auf Bakterien. 601
—, Wirkung auf Colibacillen. 299
—, Wirkung auf Leukozyten. 601
Gallenblase, Antikörperbildung in derselb. 601
Gallengänge, Ascaris lumbricoides in denselb. 637
Gallensalze, Wirkung auf Bakterien-Gärung. 135
—, Wirkung auf Colibacillen. 299
Galt, gelber s. Mastitis.
Gambia, Blutparasiten bei Tieren. 622
—, Schlafkrankheit. 124
—, Tsetsefliegen. 124
Gangrän bei Kala-azar. 490
— der Lungen. 137
—, Nebenhoden- nach Gonorrhoe, Behandlung. 65
Gas, Bildung durch Bakterien. 299
Gastritis phlegmonosa durch Streptokokken verurs. 323
Gastrodiscus bei Rindern. 614
Gastrofilosis der Pferde. 14
Gastrophilus duodenalis, Vorkommen bei Pferden. 15
— nasalis, Hämolysinbildung. 14
— —, Peritonitis-Erreger. 14
— —, Toxinbildung. 14
— —, Vorkommen im Pferdedarm. 14
— ternicinctus n. sp., Beschreibung der Larven. 622
Gaumen, Pigmentflecke. 212
Gebrauchsgegenstände, Hygiene. 132
Geburt, Eintritt, Theorie. 579
—, Eiweißzerfallstoxikose. 579
Gefäße, Wirkung von Salvarsan. 91

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Gefäß - Erkrankungen, Komplementbindung (Wassermann). 75
— - —, syphilitische. 66
Geflügel, Polyneuritis, Ätiologie. 209, 210
Gehirn, Arsennachweis. 87
—, Cysticercus cellulosae in demselb. 4
—, Echinococcose. 613
—, Gift aus demselb. bei Anaphylaxie. 599
—, Spirochäten in demselb. 66
—, Überempfindlichkeit gegenüber demselb. 177
Geißeln der Bakterien, Sichtbarmachung. 441
Gelatine, Biolyse durch Bac. proteus vulgaris. 437
—, Biolyse durch Penicillium glaucum. 437
—, Hämolysehemmung. 41
Gelbfieber. 131, 193, 399, 400
—, Ätiologie. 400
—, Bekämpfung in Dahomey. 400
— am Panama-Kanal. 483
— durch Paraplasma flavigenum. 400
—, Prophylaxe im Schiffsverkehr. 404—412
—, Übertragung durch Stegomyia calopus. 407
— in Westafrika. 502
Gelbsucht der Raupen. 120
Gelenke, Deformitäten, experimentelle. 325
—, Erkrankungen, experimentelle. 37*, 325
—, Histologie, physiologische. 430
—, Syphilis. 65
—, Vereiterung, Behandlung mit Jodvasoliment. 350
Gelenkrheumatismus, Anatomie, pathologische. 137
—, Harntoxizität. 44
—, Komplementbindung (Wassermann). 76
Genitalien, weibliche, Bakterien in denselb. 340
Genital - Sekrete, Wert des Ausstrichpräparats. 345
Genußmittel, Hygiene. 131
Geschlechtskrankheiten. 131, 545—548
—, Prophylaxe. 563
—, Vorkommen in Kamerun. 193
Geschlechts-Organe, Tuberkulose. 261, 262
Geschlechtszellen, Biologie. 44
Geschwülste s. a. Karzinom, Krebs, Sarkom usw.
—, Blastosporidium, Erreger derselb. 253*
—, Forschung. 84*, 95*, 111*
Geschwülste, Forschung, experimentelle und Immunitätswissenschaft. 161
—, Komplementbindung (Wassermann). 75, 76
Geschwülste, maligne, Behandlung mit Jodpräparaten. 123*
—, — der Blase und Schistosomiasis, Beziehungen. 4
—, —, Blutbefunde bei demselb. 128*
—, —, Chemotherapie. 122*, 269
—, —, Forschung. 84*, 95*, 122*
—, —, Histochemie. 269
—, —, Immunisierung. 122*
—, —, Immunität. 119*, 124*, 132*
—, —, Komplementbindung. 103*, 126*
—, —, Operationsimmunität. 119*, 125*
Geschwülste, Nematoden in denselb. 54*
— bei Tieren. 111*
—, Wirkung von Selen-Eosin. 131*
Gesellschaft, italienische zur Malariaforschung, 13. Jahresbericht 1911. 97—120
Gesundheits-Verhältnisse in Irland. 139
Gewebe, Embryonal-, Biochemie. 269
—-Extrakte, Fieber durch Injektion derselb. 90
—, Funktionen, chemische. 161
—, lebende, Wirkung von Silberpräparaten. 564
—, Protozoen in denselb. 52*
—, Tier-, toxinvergiftete, Funktion, fermentative. 182
—, tierische, Wirkung von Meerschweinchenserum. 53
—, —, Wirkung von Pferdeserum. 53
—, —, Wirkung von Proteinen. 53
—-Wucherungen, Parasiten, tierische, Nachweis. 51*
Gift s. a. Toxin, Parhepsotoxin.
—, anphylaktisches 181
—, —, Entstehung. 45
—, bakterielles, Differenzierung. 179
—, Bakterien-, pyrogenes. 317
—, Bildung durch Bakterien. 50—52
—, Bildung bei Infektionskrankheiten. 52
—, Bildung durch Parasiten. 2
—, Extrakt- des Auges. 176*
—, Organextrakt-. 175*—178*
—-Wirkung, Darstellung, graphische. 39*
—-Wirkung der Organextrakte. 177*
Gigaductus, Beschreibung. 27
Giganthorhynchus - Extrakt, Wirkung, bakterizide. 635

Gingivitis ulcerosa. 431
Glaskapillaren, Technik. 186
Globin, Giftigkeit. 172
—, Herstellung aus Hämoglobin. 172
Globinokyrin, Herstellung aus Globin. 172
—, Ungiftigkeit. 172
Globulin, Serum-, Hämolysehemmung. 41
Gloriosa superba, Vergiftung durch die Wurzel derselb. 212
Glossina austeni n. sp., Beschreibung. 201
— morsitans, Puppenfund. 199, 200
— — und Schlafkrankheit. 485
— —, Trypanosoma rhodesiense-Entwicklung. 123
— —, Trypanosoma rhodesiense, Übertragung durch dieselb. 123, 125, 126
— —, Trypanosomenübertragung. 7*, 485
— —, Vorkommen in Gambia. 124
Glossina palpalis, Biologie. 124
— —, Schlupfwespen bei derselb. 199
— —, Trypanosomenentwicklung in derselb. 198
—, —, Trypanosomenübertragung. 7*
— —, Vorkommen in Cambia. 124
Glossinen, Biologie. 200
—, Ökologie. 199, 200
—, Trypanosomen-Übertragung. 123
—, Vorkommen am Kongo. 200
—, Vorkommen am Tangenika-See. 200
—, Vorkommen am Victoria-See. 124
Glukose, Vergärung durch Bact. coli commune. 134
Glutine, Spaltung, biolytische. 437
Glykokoll, Wirkung auf Darmfäulnis. 436
Glykose, Wirkung von Colibacillen. 299
Gnathostomum hispidum, Vorkommen bei Rindern. 5
Gnathostomum spinigerum bei Hund und Leopard. 614
Gonitis, Autoserotherapie. 593
Gonokokken bei Abort, fieberhaftem. 338
—, Anaphylatoxinbildung. 52
—-Extrakt, Hautreaktion. 548, 549
—-—, Komplementbindung mit Meningokokkenserum. 39
— in der Harnröhre. 545
—-Infektion, Hautreaktion. 548, 549
—-— und Trachom. 417, 418
— und Meningokokken, Differenzierung durch Komplementbindung. 39
— Pyosalpinx durch dieselb. 340
—-Serum und Meningokokkenserum, Komplementbindung. 39
Gonokokken-Serum, Wirkung. 349
—, Wirkung auf das Blut. 548
Gonokokkin, Wirkung auf die Haut. 548
Gonorrhoe, Antigonorrhoica, Herstellung. 82
—, Arthritis, Behandlung mit Kollargol. 565
—, Behandlung mit Arthigon. 81, 82, 347
—, Behandlung mit Gonokokken-Vaccine. 65
—, Behandlung mit Jodvasoliment. 350
—, Behandlung mit Kollargol. 565
—, Behandlung mit Neosalvarsan. 83
—, Behandlung mit Protargol. 82
—, Behandlung mit Protargol-Agargelee. 82
—, Behandlung mit Staphylokokkenvaccine. 65
—, chronische. 545
—, Diagnose mittels Gonokokkin. 548
—, Diagnose mittels Vaccine. 80, 81
—, Index, opsonischer. 80
—, Nachweis. 140
—, Nebenhodengangrän, Behandlung. 65
—, Prophylaxe. 565
—, Pyosalpinx, Behandlung. 81, 82
—, Überempfindlichkeit bei derselb. 548
—, Vaccination. 80, 81, 564, 565.
—, weibliche, Behandlung. 81, 82.
Gordiiden. 12
Gordius aquaticus, Vorkommen bei Menschen. 12
Granula, infektiöse, Vitalfärbung. 215
Granuloma infektiosum durch Amoeben. 19
— pediculatum. 420
— teleangiectaticum. 420
— teleangiectodes europaeum. 421
Gregarinen s. a. Hämogregarinen.
—. 121
—, neue, Beschreibung. 27
— bei Rattenflöhen. 631
Grippe s. a. Influenza.
—. 131, 171*—175*
—, Bakteriologie. 171*
—-Diplokokken. 174*
—, Eiterungen bei derselb. 171*
— der Säuglinge, Ätiologie. 171*
—-Streptococcus, Grippeerreger. 171*
Griserin zur Behandlung des Sarkoms. 123*
Guarnieri'sche Körperchen und Erythrozyten, Ähnlichkeit. 213
— Körperchen bei Pocken. 48*

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Guineawurm s. a. Dracontiasis. 14
—-, Bekämpfung. 635
Gummihütchen, Technik. 186
Gynäkologie, Kontrolle, bakteriologische bei Operationen. 339, 340
Gyroctyle fimbriata n. sp., Beschreibung. 611, 612
Gyroctyle urna, Beschreibung. 611, 612

Haare, Arsennachweis. 87
Hämagglutinine der Pflanzen. 39
Haemamoeba relicta, Vorkommen bei Vögeln. 24
Haemaphysalis punctata, Piroplasmaübertragung. 491
— —, Vorkommen in Deutschland. 207
Hämatin, Wirkung auf Kaninchen. 195
Haematopinus spinulosus, Zwischenwirt für Leukocytozoon musculi. 630
Hämaturie der Rinder. 500, 501
Hämocytozoen, Beschreibung. 622
Hämoglobin, Globinherstellung. 172
—, Wirkung, antihämolytische. 41
—, Wirkung, autohämolytische. 42
Hämoglobinämie, Ätiologie. 54, 55
—, Ambozeptorgehalt des Blutes. 55
—, Anurie bei derselb. 54
—, Blutgerinnung. 55
—, Komplementgehalt des Blutes. 55
Haemoglobinuric fever s. Schwarzwasserfieber.
Hämoglobinurie, paroxysmale, Komplementbindung (Wassermann). 76
— der Rinder. 492
— — —, Schutzimpfung. 5*
Haemogregarina atticorae n. sp., Beschreibung. 24
— brachyspizae, Beschreibung. 24
— canis, Biologie und Morphologie. 629, 630
— —, Verbreitung, geographische. 629, 630
— Chattoni bei Hyänen, Beschreibung. 631
— curvirostris u. H. biretorta, Identität. 630
— minuta bei Eidechsen. 630
poroariae n. sp., Beschreibung. 24
— ramphocoeli n. sp., Beschreibung. 24
— Schaudinni. 630
— sergentium, Granulationen, chromophile. 630
— sicalidis, Beschreibung. 24
Haemogregarina sporophilae n. sp., Beschreibung. 24
— tanagrae, Beschreibung. 24
— Weissi, Beschreibung. 25
Hämogregarinen, Beschreibung. 23, 622
—, Biologie. 24
— im Blute der Vögel. 24
— bei Boa imperator. 23
— bei Bufo marinus. 23
— bei Eidechsen. 630
— bei Epicrates cencris. 23
— beim Hamster. 631
— bei Iguana tuberculata. 23
— bei Mus norvegicus. 23
— der Schlangen. 25
—, Übertragungsversuche. 24
Hämolyse s. a. Hämolysine.
— durch Albumosen. 41
— durch Aluminiumhydroxyd. 41
—, Beschleunigung durch Antikörper. 42
—, Beschleunigung durch Antiserum. 42
— durch Frosch-Serum. 589
—, Hemmung durch Agar. 41
—, Hemmung durch Cholesterin. 41
—, Hemmung durch Eidotter. 41
—, Hemmung durch Eiweiß. 41
—, Hemmung durch Gelatine. 41
—, Hemmung durch Hämoglobin. 41
—, Hemmung durch Lezithin. 41
—, Hemmung durch Serum und Komplementbindung. 38
—, Hemmung durch Serumglobulin. 41
— durch Koalin, Hemmung durch Serum. 41
— durch Kieselsäure. 589
— und Komplement. 314, 315, 589
— durch Lezithin. 167
— durch Mastitismilch. 238
— durch Milzextrakt. 583, 584
— durch Peptone. 40, 41
— durch Rizin. 40
— durch Säuglings-Serum. 582
— bei Schwarzwasserfieber. 197
— durch Seife. 36, 37
— durch Seifenlösung. 591
— durch Serum. 161
— — — und Cholesteringehalt desselb. 584
— durch Streptokokken. 40, 329, 332, 336
— durch Talkum. 41
— durch Vibrio cholerae. 393
Hämolysin s. a. Hämolyse.
— s. a. Streptolysin.
—, Anti- s. Anti-Hämolysin.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Hämolysine-Bildung, beschleunigte. 602
—, Bildung durch Gastrophilus nasalis. 14
—, Bildung durch Streptokokken. 40
—, Bildung durch Vibrionen. 404
—-Bildung, Wirkung von Jodipin. 583
—-Filtrate aus Streptokokkenkulturen. 40
—-Gehalt der Milch. 164
—, Hämolysoidbildung. 40
Hämolysine, Übertragung auf die Nachkommenschaft. 163
—, Wirkung von Salz, komplexem. 220*
Hämolysoid, Bildung. 40
Haemoproteus Cajali n. sp., Beschreibung. 25
— Danilewskyi, Vorkommen bei Vögeln. 23
— bei Vögeln. 24, 488
—, Vorkommen im Vogelblut. 21, 23
Hämotoxin des Kobragifts. 43
Hämotoxine, Wirkung von Salz, komplexem. 220*
Halsbräune s. Angina.
Halsentzündung, epidemische, Ätiologie. 327—329
— durch Streptokokken verurs. 327—329
Halteridien im Blut der Vögel. 23
Halteridium-Infektion der Sperlinge. 23
Hammel-Serum, Wirkung auf Kaninchen. 162
—-—, Wirkung auf Meerschweinchen. 162
Hamster s. Cricetus frumentarius.
Haplosporidien. 27
Harn, Anaphylatoxin-Ausscheidung. 51
—, Arsennachweis. 88
—, Bac. coli in demselb. 336
—, Bac. typhi in demselb. 291
—, Bact. coli in demselb. 297, 298
—, Bilharzia-Eier. 610
—, Desinfektion durch Myrmalid. 306, 307
—-Eiweiß, Überempfindlichkeit gegenüber demselb. 594
—, Giftigkeit bei Eklampsie. 579
—, Giftigkeit bei Krankheiten. 44
—, Trichinosis-, Giftigkeit. 618
Harnblase s. a. Blase.
—, Coliinfektion, Behandlung mit essigsaurer Tonerde. 318
—-Darmfistel durch Amöben. 495
—, Malakoplakia, Ätiologie. 425
Harnröhre, Coliinfektion, Behandlung mit essigsaurer Tonerde. 318
—, Gonokokken. 545
Harnruhr s. Diabetes.
Harnwege, Coliinfektion. 297, 298
—, Coliinfektionen, Behandlung mit essigsaurer Tonerde. 317
—-Infektionen, Behandlung mit Myrmalid. 307
Haus-Infektion bei Infektionskrankheiten. 466
Haustiere s. a. Tiere.
—, Amöbenruhr. 19
—, Parasiten, tierische, Lehrbuch. 1
—, Pest. 386, 390
Haut, Arsennachweis. 87
—, Diphtherie. 451
—-Geschwülste durch Blastosporidium verurs. 253*
—, Immunisierung, lokale. 347
—-Krankheiten, Behandlung mit Dermomastisol. 350
—-—, Behandlung mit Ringerscher Lösung. 443
—-—, Behandlung mit Serum. 442
—-—, Behandlung mit Steinkohlenteer. 444
—-—, idiopathische. 185
—-—, Komplementbindung (Wassermann). 75
Haut-Nekrose durch Amoeba tetragena verurs. 18
—, Pigmentierung bei Syphilis. 65
Haut-Pilze, Anatomie, Biologie, Physiologie. 133
—-—, Kultur. 133
Haut-Reaktion bei Gonokokken-Infektion. 548, 549
—-— bei Überempfindlichkeit. 600
Haut, Staphylokokken-Infektion, Histopinbehandlung. 347
—, —-—, Opsoninbehandlung. 347
Haut-Syphilide, Wirkung von Salvarsan. 86
—-Veränderungen nach Salvarsan. 91
—, Wirkung von Gonokokkin. 548
Hawai, Pest. 389
Hearsey's Mixtur zur Behandlung des Schwarzwasserfiebers. 122
Heer s. Militär.
Hefe, Anaphylatoxinbildung. 52
—, Bier- zur Behandlung der Beriberi. 222
—, Biologie und Morphologie. 430
—, Phosphatesewirkung. 135
—-Therapie. 248
Heilserum, Darstellung. 601
—, Wertbestimmung. 601

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Hektin-Ausscheidung aus dem Körper. 87
Heliotherapie s. Sonnenlicht.
Helminthen, Beschreibung und Systematik. 1
—, brasilianische, Systematik. 4
—-Extrakte, Wirkung, bakterizide. 635
—-Infektion. 54*
Helminthiasis, Eosinophilie. 609
Hepsine. 184
Hermophenyl, Wirkung. 35*
Herpetomonaden und Leptomonaden, Identität. 625
Herpetomonas-Arten, Beschreibung. 203
— Donovani, Biologie. 625
— emphyti n. sp., Beschreibung. 626
— Lygaei, Biologie. 625
— pediculi n. sp., Beschreibung. 626
— der Stubenfliege, Biologie. 625
Herz, Arsennachweis. 87
—-Erkrankungen infolge Syphilis. 66
—, Shock, anaphylaktischer. 48, 595
—, Spirochaete pallida in demselb. 546
—, Syphilis. 545
—-Tätigkeit bei Überempfindlichkeit. 174
—, Wirkung von Kobragift. 40*
Herzegowina, Pappatacifieber. 205
Heufieber, Ätiologie usw. 185
—, Immunisierung. 185
Hippocentrum, Beschreibung. 204
Hirudin, Wirkung auf Organextrakte. 177*, 580
Histohepsine. 184
Histologie-Pathologie, Technik. 439
—, physiologische des Menschenkörpers. 430
—, — des Säugetierkörpers. 430
Histon, Giftigkeit. 172
Histopepton, Giftigkeit. 172
Histopin zur Behandlung der Staphylokokken-Infektion der Haut. 347
Hitze-Alkali-Präzipitin, Herstellung 188
Hitze, Wirkung auf Bakterien. 135
Hitzschlag. 130
Hoden-Antiserum, Giftigkeit. 44
—-Entzündung bei Typhus abdominalis. 292
—-Extrakt, Giftigkeit. 44
——, Immunisierung. 44
——, methylalkoholischer, Giftigkeit. 45
—, Überempfindlichkeit gegenüber denselb. 177
Hodgkinsche Krankheit und Tuberkulose. 263
Hühner, Arsengewöhnung. 216
—-Embryo, Lipoide, anisotrope der Leber. 591
—, Paralyse, experimentelle. 156*
—, Sarkosporidien-Infektion. 28
—, Spirochätose, Behandlung mit Quecksilberpräparaten. 30*
—, —, Behandlung mit Soamin. 221
—, —, Immunisierung. 20*
——, Infektion, perkutane. 494
Hühner, Spirosomose, Antikörper. 3*
—, —, Immunisierung. 2*
—, Trypanosomiasis. 487
Humor aqueus, Agglutinine, spezifische. 33
— —, Antikörper in demselb. 33
— —, Präzipitine, spezifische. 33
Hunde, Anaplasmosis. 208
—, Babesia canis. 628
—, Blutparasiten. 208, 628—630
—, Dirofilaria immitis. 614
—, Enteritis anaphylactica. 178
—, Filariasis. 614, 616
—, Gnathostomum spinigerum. 614
—, Hämogregarinen bei denselb. 629, 630
—, Leberegel bei denselb. 609
—, Leishmania infantum-Infektion. 201
—, Leishmania-Infektion. 491
—, Leukozytozoen-Infektion. 21, 22
—, Linguatula serrata bei denselb. 13
—, Orientbeule. 203
—, Pest. 386
—, Piroplasmose. 22, 628
—, Pirosomose, Antikörper. 3*
—, Piroplasmose, Behandlung. 221
—, Polyneuritis, Reiskleiebehandlung. 209
—, Pseudolyssa. 230
—-Serum, Filtration. 163
——, Giftigkeit. 162
——, Immunisierung gegen dasselb. 163
——, Wirkung von Alkohol. 163
——, Wirkung von Karbol. 163
——, Wirkung der Temperatur. 163
—, Streptococcus longus-Infektion. 38*
—, Trypanosoma rhodesiense-Infektionsversuch. 125
—, Trypanosomen, menschliche bei denselb. 126
—, Trypanosomiasis. 487
—, Wirkung von Salvarsan. 88
Hyänen, Blutparasiten. 631
—, Filariasis. 616
Hydrochinin, Wirkung bei Pneumokokkeninfektion. 70*

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Hygiene der Gebrauchsgegenstände. 132
—, Handbuch. 131, 441
— der Krankenhäuser. 132
—, Militär-, Lehrbuch. 130
— der Nahrungs- und Genußmittel. 131
—, Rassen- in Kamerun. 193
—, Schul-. 132
— der Städte. 132
Hygromipisie. 57, 58
Hymenolepis nana-Infektion, Vorkommen im Wardha-Distrikt. 3
Hypeosinophilie. 49
Hyperemesis, Schwangerschaftsintoxikation. 183
Hyperglykämie bei Diabetes. 43
Hyperleukozytose bei Malaria. 195
Hyperthyreosis s. a. Thyreosis.
—, Blutgerinnung. 600
— und Überempfindlichkeit, Beziehungen. 600
Hyphenpilze. 132
Hypopolynukleose bei Anchylostomiasis. 9

Ichneumon, Pest. 388
Idiopathien, Lehrbuch. 185
Idiosynkrasie, Theorie. 174
Iguana tuberculata, Hämogregarinen. 23
Iltis, Pest. 388
β-Imidazolyläthylamin und Anaphylatoxin, Nichtidentität. 597
—, Wirkung. 47
—-Vergiftung und Antianaphylaxie, Beziehungen. 241*
Immun-Antihämolysin, Nachweis. 40
—-Körper, Aktivierung durch Serum. 588
——, bakteriolytische, Isolierung. 581
——, hämolytische, Bildung, Wirkung von Formol-Blut. 585
——, Kolloidcharakter, Differenzierung, physikalisch-chemische. 217*—221*
—— und Komplement. 35, 36, 588
—— und Komplementbindung (Wassermann). 557
—— und Salvarsan. 578
Immun-Serum, antiinfektiöses, Wirkung, quantitative. 221*
——, Antikörper, komplementbindende in demselb. 168, 169
——, Kapselbildung der Pneumokokken in demselb. 321
——, Schutzkraft. 221*
——, spermatoxisches, Komponente, hämolytische. 166
Immun-Serum, Trypanosomen-. 10*, 11*
——, Wirkung. 348, 349
——, Wirkung von Salvarsan. 578
Immunisierung. 131, 221*
—, aktive und Phase, negative. 170
— gegen Anaplasmosis der Rinder. 208
— gegen Beriberi. 158*, 209
— mit Blutkörperchen, ambozeptorbeladenen. 42
— gegen Cholera. 34, 223*
— gegen Diphtherie. 449, 450
— gegen Dourine. 8*
— gegen Geschwülste, maligne. 87*
— gegen Gonorrhoe. 80—82
— gegen Hämoglobinurie der Rinder. 5*, 6*
— gegen Heufieber. 185
— mit Hodenextrakt. 44
— gegen Hundeserum. 163
— gegen Infektionskrankheiten. 221*
— gegen Küstenfieber, Antikörper. 4*
—, lokale der Haut. 347
— gegen Mal de Caderas. 8*
— gegen Micrococcus aureus-Infektion. 56
— gegen Milzbrand. 225
— gegen Nagana. 8*
— gegen Organ-Extraktgifte. 580
— gegen Organlipoide. 45
— gegen Paralyse, experimentelle. 158*
— gegen Pest. 390, 413
— gegen Pneumokokken-Infektion. 227*
— gegen Pneumonie. 71*
— gegen Pocken. 353—356
— gegen Rauschbrand. 249, 250
— gegen Rinderpest. 498
— gegen Rotlauf. 223*
— gegen Rotz. 230, 245
— gegen Sarkom. 122*
— gegen Schweinepest. 239
— gegen Schweineseuche. 239
— gegen Septikämie. 222*
— gegen Spirochätose. 19*
— gegen Spirochätose der Hühner. 20*
— gegen Spirosomose der Hühner. 2*
— gegen Streptokokken. 222*
— gegen Syphilis. 20*
— gegen Texasfieber. 508
— gegen Trichinosis. 618
— gegen Trypanosoma congolense-Infektion. 8*
— gegen Trypanosoma gambiense-Infektion. 8*

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Immunisierung gegen Trypanosomiasis. 7*—12*, 19*, 23*, 24*
— gegen Tuberkulose. 188*, 278, 284
— gegen Typhus abdominalis. 308—313
— gegen Wut. 73*, 246—248
Immunität. 131
— und Anaphylaxie. 171
— gegen Anaplasmosis der Rinder. 208
—, antiaggressive. 592, 593
— gegen Beschälseuche der Pferde. 19*
— gegen Cholera. 413
— gegen Diphtherie-Toxin bei Meerschweinchen. 473
—, erworbene und natürliche. 577
—, erworbene, Theorie. 577
—, Forschung in Amerika. 161
—, Forschung und Geschwülste, experimentelle. 161
—, Forschung, Jahresbericht. 161
—, Forschungsmethodik. 185
— gegen Geschwülste, maligne. 124*, 132*
— gegen Leishmania-Infektion. 508
— gegen Malaria. 5*
— gegen Milzbrand. 225
—, Operations- gegen Geschwülste, maligne. 119*, 125*
— gegen Pappatacifieber. 205
— gegen Pilz-Infektionen. 133
— gegen Pirosoma canis. 5*
— gegen Pocken. 355
— gegen Protozoen, pathogene. 1*–7*
— gegen Rückfallfieber. 6*
— gegen Sarkom bei Ratten. 119*
— gegen Schlafkrankheit. 124
— gegen Syphilis bei Affen. 5*
— gegen Texasfieber. 5*
—, Theorie. 1*—7*, 171
— gegen Trichophytie. 444
— gegen Trichinosis. 618
— gegen Trypanosomiasis. 9*, 16*, 18*, 20*, 21*, 507
— gegen Trypanosomiasis bei Mäusen. 197
— gegen Tuberkulose. 257, 278, 279
— gegen Typhus abdominalis. 313
— und Überempfindlichkeit. 171
—, Übertragung, erbliche. 163
— gegen Vaccine. 367
— gegen Wut. 77*
Immunitäts-Lehre, Entwicklung, geschichtliche. 428
——, Gesichtspunkte, neue. 141
Immuno-Antigene, Herstellung. 3*
—— der Protozoen. 2*
Immunochemie. 430
Immunodiagnostik, Methoden. 185
Immunotherapie, Methoden. 185
Impetigo herpetiformis, Behandlung mit Serum. 442
—, Histopinbehandlung. 347
Impfung, Technik. 360
Inanition und Anaphylaxie. 49
Index, opsonischer, Bestimmung. 189
—, — bei Druse. 252
—, — bei Gonorrhoe. 80
—, — bei Micrococcus aureus-Infektion. 56
—, — bei Typhus abdominalis. 291
Indien, Cholera. 393
—, Denguefieber. 206
—, Epidemic dropsy. 496
—, Kala-azar. 489
—, Melanoglossia. 212
—, Niederländisch-, Necator americanus. 9
—, Orientbeule. 489
—, Pappatacifieber. 205
—, Pocken. 363
—, Surra. 201
Indier, Gewichtsbestimmungen der inneren Organe. 194
Indol, Bildung durch Bakterien. 300
Infektion, bakterielle, System, natürliches derselb. 161
—, Leitfaden für den Unterricht. 513
—, Protozoen, Immunität. 1*—7*
—, Theorie. 47
— und Überempfindlichkeit. 171
Infektionskrankheiten, Ätiologie und Prophylaxe. 181
—, Agglutinationsprobe. 56, 57
—, Anaphylaxie. 52
—, Behandlung mit Serum. 221*
—, Blutuntersuchung, bakteriolog., diagnost. Bedeutung. 345
—, Diagnose mittels Agglutination. 58
—, Diagnose mittels Serums. 58
—, Fieber, Theorie. 133
—, Giftbildung bei denselb. 52
—, Hausinfektion. 466
—, Immunisierung. 221*
— der Kinder. 467
—, Knochenmarksveränderungen. 137
—, Knochenveränderungen bei denselb. 37*
—, Leukozyten-Einschlüsse. 470
— beim Militär. 130
—, Parasit und Wirt, Beziehungen. 3
— und Parasitismus, Beziehungen. 2

Generated on 2019-08-26 14:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Infektionskrankheiten, Verbreitung durch Bacillenträger. 290
—, Verbreitung durch Insekten. 196, 198, 199, 201, 202, 207, 304, 400, 401, 484, 485
—, Verbreitung durch Milch. 290, 327—329
—, Verbreitung durch Wasser. 289, 305, 393
Infektionslehre, Entwicklung, geschichtliche. 428
Influenza s. a. Bac. influenzae, Grippe.
—-Bronchopneumonie. 460
—, Cerebrospinalmeningitis. 459
—, Epidemiologie. 458
—-Meningitis, Lungenveränderungen. 460
—, Monographie. 459
—, Mortalität. 458
—, Pandemie. 458
— der Pferde, Übertragung. 232
— — —, Virus. 232
—, Pneumokokken-, Symptomatologie. 321
—-Pneumonie. 459
Infusion, venöse des Salvarsans, Technik. 79, 80
Infusions-Apparat für Salvarsan. 252
Insekten, Chemie, physiologische. 430
—-Fauna des Wassers in Lagos. 13, 14
—, Flagellaten bei denselb. 203
—, Pestverbreitung. 389
—, stechende, Vorkommen auf der Insel Djerba. 12
—, Übertragung von Infektionskrankheiten. 196, 198, 199, 201, 202, 207, 304, 400, 401, 484, 485
Institut, bakteriologisches, Halle, Tätigkeitsbericht 1906—1910. 231
Ipecacuanha s. a. Emetin.
— zur Behandlung der Amöben-Ruhr. 222
—, Wirkung auf Amöben. 482
—, Wirkung auf Balantidium coli. 495
Irland, Cholera. 139
—, Gesundheitsverhältnisse. 139
—, Typhus exanthematicus. 139
Irren-Anstalten, Cholera. 393
—-—, Ruhr. 299, 300
Isoagglutinin und Arterien, transplantierte. 581
Isohepsine. 184
Italien, Gesellschaft zur Malariaforschung, 13. Jahresbericht 1911. 97—120
—, Hämogregarina canis. 629
—, Malaria. 97—120
Italien, Pappatacifieber. 205
Ixodes ricinus, Piroplasmaübertragung. 491
Izal zur Behandlung der Anchylostomiasis. 636

Japan, Blutparasiten der Vögel. 24
—, Rattenbißkrankheit. 219
Jauche s. Stalljauche.
Jod zur Behandlung der Aktinomykose. 248
—-Präparate zur Behandlung des Sarkoms. 123*
—-— zur Behandlung der Spirochätose. 19*
Jodchromkatgut, Herstellung. 519
Jodipin zur Behandlung des Sarkoms. 123*
—, Wirkung auf die Hämolysin-Bildung. 583
Jodival zur Behandlung der Rhinitis chron. atroph. foetida. 444
Jodkalium zur Behandlung der Lymphangitis epizootica. 221
Jodoxychinolinsulfonsäure zur Behandlung des Sarkoms. 123*
Jodtinktur zur Behandlung der Orientbeule. 203
— zur Desinfektion. 518
Jodvasoliment zur Behandlung von Abszessen. 350
— zur Behandlung der Gonorrhoe. 350
Joha zur Behandlung der Syphilis, Nebenwirkungen. 94
— zur Behandlung der Syphilis, Technik. 94
Jowa, Typhus abdominalis. 289
Juckreiz durch Salvarsaninjektion. 91
Juden, Beschneidungstuberkulose. 261
—, Brillsche Krankheit. 401

Kachexie, Alexingehalt des Serums. 554
Käse, Fettzunahme. 438
Kakke s. Beriberi.
Kala-azar s. a. Leishmania.
—-—, Behandlung mit Chinin. 489
—-—, Bulletin. 489
—-—, Diagnose durch Drüsenpunktion. 500
—-—, Gangrän. 490
—-— in Indien. 489
—-—, Komplementbindung. 490
—-—, Milzverlagerung. 490
—-—, Mortalität. 489
—-—-Parasiten, Entwicklung in Anophelen. 202

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kala-azar, Übertragung durch Anopheles. 202
—-—, Verbreitung, geograph. 489
—-—, Verbreitung durch Wanzen. 489
—-—, Virus, Pathogenität. 201
Kaledonien, Neu-, Anchylostomiasis. 8
Kalifornien, Poliomyelitis acuta. 463
Kaliumantimonyltartrat, Wirkung auf Trypanosomen. 20*
Kaliumpermanganat zur Behandlung der Orientbeule. 203
Kalium tellurosum zum Nachweis des Bac. diphtheriae. 63*
Kalkmilch zur Desinfektion. 228
— zur Desinfektion von Abortgruben. 316, 317
—, Wirkung auf Bakterien. 316, 317
Kalkridien, Beschreibung. 622
Kalkutta, Epidemic dropsy. 496
Kalomel zur Behandlung der Lamblia intestinalis-Infektion. 623
Kamele, Pest. 386, 392
—, Surra, Behandlung. 220
Kamerun, Anchylostomiasis. 193
—, Darmkrankheiten. 193
—, Framboesie. 193
—, Geschechtskrankheiten. 198
—, Lungenentzündung. 193
—, Malaria. 193
—, Muskelabszeß, tropischer. 616
—, Porocephalus moniliformis. 13
—, Rassenhygiene. 193
Kaninchen, Cholera-Infektion. 34
—-Darm, Wirkung von Bac. dysenteriae. 43*
—, Leishmania Donovani-Infektion. 490
—, Pest. 387
—, Räude, Dermatocoptes cuniculi. 12
—, Syphilis, Histopathologie. 67
—, —, Komplementbindung (Wassermann). 559
—, Syphilisinfektion. 548—550, 552, 569
—, — mit Blut. 546
—, —, perkutane. 494
—. —, Vererbung. 45*
—, Trypanosoma rhodesiense-Infektionsversuch. 125
—, Trypanosomen-Infektion. 13*
—, Trypanosomiasis, Immunisierung. 8*
—, Typhusinfektion, Chemotherapie. 67*
—, Vibrio cholerae-Infektion. 397
—, Wirkung von Hämatin. 195
—, Wirkung von Hammelserum. 162
Kaninchen, Wirkung von Hundeserum. 162
—, Wirkung von Organ-Extraktgiften. 177*
—, Wirkung von Salvarsan. 88
Kaolin, Komplementadsorption. 52
—, Wirkung, bakterizide. 42
—, Wirkung, hämolytische. 41
Kapillaren, Glas- s. Glaskapillaren.
Kapsel-Bakterien, Mutation. 178*
—-—, neue. 432
Kapseln, Bildung durch Bakterien. 182* 344, 435
—, Bildung durch Pneumokokken. 321
Karbol, Wirkung auf Hundeserum. 163
Karbolthionin zur Färbung der Leishmania-Parasiten. 214
Kartoffel-Vergiftung, Prophylaxe. 427
Karyolysus-Infektion der Eidechsen. 25
Karyosom, Veränderungen, zyklische, Theorie. 26
Karzinom s. a. Krebs.
— und Bilharziosis, Beziehungen 51*
—, Biologie. 84*
—, Blutbefunde. 128*
—, Chemie. 86*
—, Forschung. 84*, 95*
—, Immunisierung. 87*
—, Komplementbindung. 103*, 126*
—, Komplementbindung (Wassermann). 75, 76
—, Metastasen-Bildung. 132*
— und Parasiten, tierische, Beziehungen. 51*—54*
— und Radium. 128*
—-Reaktionen. 95*
—, Salzsäure des Magens, Bestimmung. 133*
—, Theorie. 84*
— bei Tieren. 111*
—, Vorkommen in Ägypten. 51*
Kaseinpepton, Wirkung, hämolytische. 41
Katalase-Gehalt der Organe, Wirkung von Toxinen. 182
Katalase der Mastitismilch. 244
— der Milch. 237
Katarrh, idiopathischer. 185
Katgut, Sterilisierung. 519
Katjang-idjoe zur Behandlung der Beriberi. 222
Katzen, Linguatula serrata bei denselb. 13
—, Pest. 386
—, Pseudolyssa. 230
—, Wirkung von Salvarsan. 88
Keratitis durch Trypanosomen verurs. 2*

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:42 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kern bei Balantidium littorinae. 26
— bei Balantidium testudinis. 26
—-Teilung der Amöben. 16—20
Keuchhusten. 131
—, Affeninfektion. 458
—, Bac. Bordet- Gengou bei demselb., Kultur usw. 457
—, Behandlung mit Serum. 477
Kieselsäure, Überempfindlichkeit gegenüber derselb. 178
—, Wirkung, hämolytische. 589
Kindbettfieber s. Puerperalfieber.
Kinder, Appendizitis und Oxyuris. 10
—, Appendizitis und Trichocephalus trichiura. 10
—, Darmparasiten. 614
—, Filariasis. 5
—, Gonorrhoe, Behandlung mit Protargol-Agargelee. 82
—, Infektionskrankheiten. 467
—, Lamblia intestinalis-Infektion. 622, 623
—, Malaria. 105
—, Meningoencephalitis syphilitica. 66
—, Syphilis, Salvarsanbehandlung, Technik. 80
—, Tuberkulose. 257
Kinderlähmung s. Poliomyelitis acuta.
Kleidung, orangerote in den Tropen. 482
Kleie, Reis-, Beriberi, Rolle derselb. 157*
Kleinhirn-Abszeß durch Micrococcus cereus albus. 341
Knochen, Arsennachweis. 87
Knochen-Deformitäten, experimentelle. 325
—-Gewebe, Wirkung von Bakterien. 137
Knochen, Histologie, physiologische. 430
—, Syphilis. 65
—-Veränderungen bei Infektionskrankheiten. 37*
Knochen, Wirkung von Bakterien. 38*
Knochenmark, Bac. anthracis, Nachweis. 241
—, Bac. paratyphi in demselb. 294
—-Extrakt, Wirkung bei Anämie. 55
—-Extrakte. 579
—, Streptokokken in demselb. 295
—, Veränderungen bei Infektionskrankheiten. 137
Knopziekte-Krankheit der Wiederkäuer. 618
Knorpel, Histologie, physiologische. 430
Kobra-Gift, Aktivierung durch Serum. 588
— — —, Hämotoxin. 43
— — — und Komplement. 588
Kobra-Gift, Neurotoxin. 43
— — —, Neutralisierung durch Cholesterin. 40* 42*
— — — -Reaktion zur Syphilisdiagnose. 79
— — —, Toxizität und Zusammensetzung. 43
— — —, Wirkung auf Blutkörperchen, rote. 79
— — —, Wirkung auf den Darm. 41*
— — — -Wirkung, Darstellung, graphische. 39*—45*
— — —, Wirkung auf das Herz. 40*
— — —, Wirkung auf die Komplementbakterizidie. 38
— — —, Wirkung von Lezithin. 40*
Kochsalz zur Behandlung der Cholera. 394, 413, 414
—, Fieberursache. 90
—-Lösung, Wirkung, chemotaktische auf Filarien. 616
Königsberg, Pocken. 353
Körper-Eiweiß, Giftigkeit. 172
—, epinephrinartige, Wirkung auf den Darm. 54
—, Histologie, physiologische. 430
—, Immun- s. Immun-Körper.
—, Kurloff'sche s. Kurloff'sche Körper.
—, Salvarsan, Schicksal in demselb. 87, 88
—, Tier- s. Tierkörper.
—-Wärme s. Fieber.
Körperchen, Guarnierische s. Guarnierische Körperchen.
Kohle zur Desinfektion. 525
— zur Desodorierung. 524
Kohlehydrate, Wirkung von Bakterien. 134
Kohlensäure, Komplementspaltung. 61
Kollaps bei Hämoglobinämie. 54
Kollargol zur Behandlung der Gonorrhoe. 565
Kollodiumfilter u. Substanzen, antitryptische. 593
Kollodium-Haut, Durchgängigkeit für Baktereien. 434
Kolloidcharakter der Immunkörper, Differenzierung, physikalisch-chemische. 217*—221*
Kolloide, amphotere, Koagulation. 57
Kolloidlösungen, eiweißfällende und Anaphylaxie, Beziehungen. 177
—, eiweißfällende, Wirkung. 177
Komplement. 202*
—-Abnahme bei Überempfindlichkeit. 596
—, Absorption. 39
—-Adsorption durch Kaolin. 52

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Komplement, Albuminfraktion. 589
— und Ambozeptor des Serums. 39
— und Anaphylatoxin. 597
—, bakterizides, Bau. 38
—, bakterizides im salzfreien Medium. 38
—, bakterizides. Wirkung von Kobragift. 38
—-Bindung s. Komplementbindung.
— in der Cerebrospinalflüssigkeit. 582
—, Endstück. 61, 62
—-Gehalt des Blutes bei Hämoglobinämie. 55
—-Gehalt der Mastitismilch. 238
—, Globulinfraktion. 589
— und Hämolyse. 314, 315, 589
—, hämolytisches bei Cholera. 34
— und Immunkörper, Beziehungen. 35, 36, 588
—, Inaktivierung. 61, 62
—, Inaktivierung durch Dialyse. 61
—, Inaktivierung durch Schütteln. 588, 590
— und Kobragift. 588
—, künstliches, Albuminfraktion. 36
—, künstliches, Globulinfraktion. 36
—, künstliches, Regeneration. 36
—, künstliches, Spaltbarkeit. 591
—, künstliches, Wirkung der Temperatur. 36
—, Lipoidnatur. 36, 590
—, Mittelstück. 61, 62
— und Phagozytose. 314, 315
—, Reaktivierung. 61, 62
—, Seifennatur. 36
—-Serum, Anaphylatoxin aus demselb. 52
——, Austitrierung. 37
—, Spaltung durch Kohlensäure. 61
—, Spaltung durch Salzsäure. 61
—, Spaltungsmethoden. 61, 62
—, Theorie. 36, 171, 590
— und Überempfindlichkeit. 173
—, Wirkung. 589
—, Wirkung der Ermüdung. 164
—-Wirkung und Fette des Serums. 33
—, Wirkung von Formalin. 585
—-Wirkung und Lipoide des Serums. 33
—, Wirkung von Luft. 590
—, Wirkung von Phosphatgemischen. 62
—, Wirkung, physikalische. 171
—, Wirkung von Sauerstoff. 590
—, Wirkung des Schüttelns. 588, 590
—, Wirkung von Stickstoff. 590
—, Wirkung von Wasser, destilliertem. 62

Komplementbindung. 42, 61, 62, 168, 169
— zum Antigennachweis. 169
— und Antikörper. 555, 556
— und Antikörper, antitryptische. 593
— mit Antiserum. 42
— zur Bakteriendifferenzierung. 169, 170
—, Blutgewinnung, keimfreie. 79
— bei Cholera. 404
— zur Differenzierung des Fibrinogens. 603
— zur Differenzierung von Meningokokken und Gonokokken. 39
— zur Differenzierung des Serumalbumins. 603
— zur Differenzierung des Serumglobulins. 603
— bei Echinococcose. 30
— zur Echinococcus-Diagnose. 633, 634
— zur Eiweißdifferenzierung. 169, 170, 586
— zur Eiweißdifferenzierung des Blutplasmas. 603
— bei Geschwülsten, malignen. 103*, 126*
— bei Kala-azar. 490
— bei Karzinom. 103*, 126*
— bei Leishmania-Anämie. 507, 508
— und Lezithin. 588
— und Lymphe. 361
— bei Milzbrand. 50
— zum Pferdefleischnachweis in Wurst. 188
— bei Pneumonia fibrinosa. 345
— und Präzipitatbildung. 169
— bei Rotz. 229, 242, 246
— von Serum, antigenhaltigem mit Antiserum. 587
— und Serum, hämolysehemmendes. 38
—, Theorie. 555, 556
— bei Trichinosis. 618
— bei Trypanosamiasis. 15*, 499
— zur Trypanosomiasisdiagnose. 214
— bei Tuberkulose. 37, 38, 201*, 202*
—, Untersuchungen, experimentelle. 71, 72
—, unvollständige und Ambozeptor. 39
— (Wassermann), Absorptionsmethode. 557, 562
— (—) und Alexingehalt des Serums. 554
— (—), Antigene. 72
— (—) bei Aortitis. 75
— (—) bei Arthritis deformans. 75
— (—) bei Augenerkrankungen. 75
— (—) bei Bleivergiftung. 76, 558
— (—) bei Blutkrankheiten. 75
— (—) in der Cerebrospinalflüssigkeit. 74, 558

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Komplementbindung (Wassermann) zur Diagnose von Nervensyphilis. 74
— (—) zur Diagnose der Paralyse. 74
— (—) zur Diagnose der Syphilis. 25*—28*
— (—) und EB-Lezithin. 25*—28*
— (—) bei Framboesie. 483
— (—) bei Geschwülsten. 75, 76
— (—) bei Hämoglobinurie, paroxysmaler. 76
— (—) bei Hautkrankheiten. 75
— (—) u. Immunkörper. 557
— (—), Kombinationsmethode. 559
— (—) in der Krankenhauspraxis. 75
— (—) bei Krankheiten, inneren. 74—76
— (—) bei Leber-Cirrhose. 75
— (—) bei Leber-Erkrankungen. 76
— (—) an Leichen. 76, 77, 558, 562
— (—) bei Lepra. 483
— (—) und Lezithin. 555
— ( ), u. Lipoide. 591
— (—) und Lipoidgehalt des Serums. 555
— (—) bei Malaria. 76
— (—), Methodik. 75
— (—), Modifikationen. 560, 561
— (—) bei Nervensyphilis. 76
— (—) bei Ohrerkrankungen. 75
— (—) u. Organextrakte. 557
— (—) bei Paralyse. 75, 76, 558, 560
— (—), und Präzipitationsmethode. 560, 561
— (—) bei Rückfallfieber. 76
— (—) bei Säuglings-Serum. 582
— (—), Sera, paradoxe. 556
— (—), Serumgewinnung zu derselb. 601
— (—) bei Sklerose, multipler. 75
— (—) und Spirochaete pallida. 549, 550
— (—) bei Stoffwechselkrankheiten. 75
— (—) bei Syphilis. 67, 68, 74, 76, 78, 79, 84, 173, 554
— (—) bei Syphilis cerebrospinalis. 75
— (—) — — der Kaninchen. 559
— (—) — — und Lezithin. 71, 72
— (—) — —, Modifikationen. 562
— (—) — —, Wirkung von Alkohol. 558
— (—) — —, Wirkung der Salvarsanbehandlung. 76, 92—94
— (—) bei Tabes dorsalis. 76
— (—), Technik. 187
— (—), Theorie. 72, 73
— (—) durch Tierserum. 559
— (—) bei Tuberkulose. 75
— (—), verfeinerte bei Syphilis. 78
Komplementbindung zur Wertbestimmung der Gonokokken und Meningokokkensera. 39
Konferenz, Sanitäts-, internationale, Paris 1911. 404
Konglutination bei Cholera. 602
— bei Paratyphus. 602
— bei Ruhr. 602
— bei Typhus abdominalis. 602
Kongo, Glossinenverbreitung. 200
Konjunktival-Sekret, Wirkung auf Bakterien. 165
Konjunktivitis, Zelleinschlüsse. 418
Korsika, Malaria. 484
Krämpfe bei Hämoglobinanämie. 54
— bei Verbrennung. 55
Krätzmilben bei Ratten. 53*
Krankenhaus, Hausinfektionen. 466, 467
—, -Praxis und Komplementbindung (Wassermann). 75
—, Säuglings-, Berlin-Weißensee, Anlage. 139
Krankenhäuser, Einrichtung, Verwaltung, Betrieb. 132
Krankheit, Bantische s. Bantische Krankheit.
— Hodgkinsche s. Hodgkinsche Krankheit.
— und Parasitismus, Beziehungen. 2
— Raynaudsche s. Raynaudsche Krankheit.
—, Weilsche s. Weilsche Krankheit.
— der Bronchien. 425
Krankheiten, innere, Komplementbindung (Wassermann) bei denselb. 74—76
—, Militär-, infektiöse. 130
—, — -, nichtinfektiöse. 130
— durch Pilze verurs. 133, 136
— durch Staphylokokken verurs. 131
— durch Streptokokken verurs. 131
— der Tiere, parasitäre. 1. 2
—, tropische s. Tropen-Krankheiten.
—, venerische. 131
—, Wurm-, Eosinophilie. 609
Kreatinin, Bildung durch Bakterien, Differenzierung durch dasselb. 134
—, Bildung durch Vibrionen. 134
Krebs s. a. Karzinom.
—, Ätiologie. 84*
—, Antikörper. 95*
—, Forschung. 84* 95*
Krebse, Cercarien bei denselb. 4
—, Schmarotzer, neue, Beschreibung. 26

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kreta, Pappatacifieber. 205
Kristalle, Charcot-Leydensche, Bildung. 182
Küstenfieber der Rinder in Uganda. 493
— in Südafrika. 4*
Kuhmilch, Bakterien in derselb. 236
Kurloffsche Körper und Erythrozyten, Ähnlichkeit. 213
— — bei Meerschweinchen. 22
— —, Schmarotzer. 22

Laboratorium, Technik. 186
—, zoologisches, Technik, mikroskopische. 28
Lacerta ocellata s. Eidechsen.
Lackmusmolke zur Differenzierung des Bac. dysenteriae. 301, 302
— — — des Bac. typhi. 301
—, Herstellung. 301, 302
Lactobacillus bulgaricus, Kreatininbildung. 134
Lähmungen nach Diphtherie. 451
Läuse, Herpetomonas pediculi n. sp., Beschreibung. 626
—, Pestverbreitung. 389
—, Typhus exanthematicus, Übertragung durch dieselb. 400
Lagos, Filariasis. 5
—, Insektenflora des Wassers. 13
Lamblia intestinalis-Infektion der Kinder. 622, 623
Lankesterella minima, Schizogonie. 627
— ranarum, Schizogonie. 627
Lanthan-Salze, Wirkung auf Blutkörperchen, rote. 581
Lebensmittel s. Nahrungsmittel, Genußmittel.
Lebens-Vorgänge, Chemie. 429
Leber-Absceß, Amoeba tetragena in demselb. 18
——-—, tropischer, Diagnose, Prognose, Behandlung. 210
—, Anaplasmen in derselb. 208
—, Arsennachweis. 87
—-Cirrhose, Komplementbindung (Wassermann). 75
—, Echinococcose. 613
—-Egel bei Hunden. 609
—-Erkrankungen, Komplementbindung (Wassermann). 76
—, Giftigkeit. 184
—, Hühnerembryo-, Lipoide, anisotrope derselb. 591
Leber, Linguatula serrata-Larven in derselb. 13
—, Organotropie des Quecksilbers. 215
—, Überempfindlichkeit gegenüber derselb. 177
Lederwaren, Desinfektion. 515
Leichen, Komplementbindung (Wassermann). 76, 77, 558, 562
—, Pest-, Bac. pestis, Lebensdauer in denselb. 391
—, Tier-, Trypanosomen-Vitalität in denselb. 199
Leichenwachs-Bildung. 438
Leimsäcke, Durchgängigkeit für Bakterien. 434
Leishmania s. a. Kala-azar.
—, Affeninfektion. 491
—-Anämie, Komplementbindung. 507, 508
——-—, Mortalität. 507
— Donovani, Kaninchenintektion. 490
— —, Mäuseinfektion. 489
Leishmania, Hundeinfektion. 201, 491
— infantum, Infektion durch Flöhe. 202
— —, Mäuseinfektion. 127, 489
—-Infektion, Agglutination. 507, 508
——-—, Immunität der Meerschweinchen. 508
——-—, Immunität der Ratten. 508
—-Parasiten, Entwicklung in Anophelen. 202
——-—, Färbung. 214
——-—, Kultur. 128, 491
——-—, Nachweis in Drüsen. 500
Leishmania tropica, Kultur. 203
— —, Orientbeule-Erreger. 202
— —-Vaccine zur Behandlung der Orientbeule. 220
Leishmanien, Kultur. 128, 203, 489, 491
Leishmaniose. 201—203
Leopard, Gnathostomum spinigerum. 614
Lepra. 131
—, Komplementbindung (Wassermann). 483
Leptomonaden und Herpetomonaden, Identität. 625
Leptomonas bütschli. 626
— Kent. 626
Leptotricheen des Zahnbelags. 431
Leptothrix buccalis. 432
— falciformis. 432
— racemosa. 432
Leucocytogregarina criceti n. sp., im Hamsterblut. 631

Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Leucocytogregarina musculi, Entwicklung. 630
Leukozytogregarinen, Beschreibung. 622
Leucocytozoen, Beschreibung. 20, 21, 622
—, Biologie. 21, 22
— im Blute von Vögeln. 20, 21, 24
Leucocytozoon canis, Entwicklung in Rhipicephalus sanguineus. 21
— Legeri, Biologie. 22
— musculi, Entwicklung. 630
Leukopenie bei Masern. 457
— bei Typhus abdominalis. 301
— bei Thyreosis. 600
— bei Überempfindlichkeit. 600
Leukozyten s. a. Leukozytose.
—, Alexinbildung. 173
—-Einschlüsse bei Infektionskrankheiten. 470
—-— bei Scharlach. 48*, 456, 470
—, eosinophile bei Trichinosis. 8
—-Extrakt, Wirkung bei Anämie. 56
——, Wirkung auf die Anaphylatoxinbildung. 597
—, Fibrinfermentbildung. 173
— und Fieber. 134
—, Kapazität, phagozytäre. 59
— der Kuhmilch. 236
—, Parasiten in denselb. 20, 21
—, Spirochäten in denselb. 456
—-Stoffe, Bakterizidie. 164
—, Verhalten bei Malaria. 195
—, Verhalten bei Schlafkrankheit. 198
—, Wirkung auf die Anaphylatoxinbildung. 597
—, Wirkung von Chinin. 502
—, Wirkung von Galle. 601
—, Wirkung von Radium. 524
Leukozytometer, Differential-. 195
Leukozytose und Antitrypsingehalt des Serums. 593
— bei Leber-Absceß, tropischem. 210
— bei Malaria. 195
— bei Tetanus. 231
Leuzin, Wirkung. 598
Lezithin ER und Komplementbindung (Wassermann) zur Diagnose der Syphilis. 25*—28*
—, Hämolysehemmung. 41
— und Komplementbindung. 588
— — — (Wassermann) bei Syphilis. 71, 72, 555.
—, Wirkung auf Bac. tuberculosis. 167
—, Wirkung auf Bac. typhi. 167
Lezithin, Wirkung, hämolytische. 167
—, Wirkung auf Kobragift. 40*
Licht s. a. Sonnenlicht.
—, Wirkung auf Bakterien. 135
Linguatula serrata, Vorkommen bei Hunden. 13
— —, Vorkommen bei Katzen. 13
— —, Vorkommen bei Pferden. 13
— —-Larven, Vorkommen in der Leber. 13
— —-—, Vorkommen in der Lunge. 13
Lipoide, anisotrope in der Leber des Hühnerembryo. 591
— des Bac. diphtheriae, Wirkung. 473, 474
—, Bedeutung, biologische. 591
—, Biologie. 72
—, Komplementbindung. 36
— und Komplementbindung (Wassermann). 591
—, Organ-, Giftigkeit. 45
— des Serums und Komplementwirkung. 33
— des Syphilisserums und Komplementbindung (Wassermann). 555
— und Syphilistoxin. 555
—, Wirkung bei der Antikörperbildung. 555, 556
Lipoid-Natur des Komplements. 590
Liquor cerebrospinalis s. Cerebrospinalflüssigkeit.
Loemopsylla cheopis, Pestverbreitung. 389
Lota vulgaris, Spiroptera conoura. 7
Luetic mask bei Syphilis, chronischer. 65
Luetin, Überempfindlichkeit. 550
Luft-Abschluß, Wirkung auf Bakterien. 135
—, Substanzen, oxydable. 438
—-Trocknung, Wirkung auf Bakterien. 135
—, Verunreinigung. 438
—, Wirkung auf das Komplement. 590
Lumbalflüssigkeit s. Cerebrospinalflüssigkeit.
Lunge, anaphylaktische. 175, 235*, 595
—, Anaplasmen in derselb. 208
Lungen, Anthracosis, Ätiologie. 259
—, Arsennachweis. 87
—, Bac. influenzae in denselb. 460
—, Echinococcose. 613
—-Echinococcus, Röntgendiagnose. 634
—, Eosinophilie bei Anaphylaxie. 49, 50, 175, 176.
—-Extrakt, Giftigkeit. 580

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lungen-Extrakt, Wirkung auf Pneumokokken. 346
—, Gangrän. 137, 336
—, Linguatula serrata-Larven in derselb. 18
—, Pigmentierung, experimentelle. 259
—-Schleim der Rinder, Tuberkelbacillennachweis. 275
—-Tuberkulose s. Tuberkulose, Lungen-.
—, Veränderungen bei Influenza-Meningitis. 460
—, Veränderungen durch Pneumothorax. 273
Lymphangitis, epizootica, Behandlung mit Jodkali. 221
Lymphdrüsen, Tuberkulose. 264—268, 273
Lymphe s. a. Pocken.
—, Abfüllung, Apparat. 360, 361
—, Gewinnung. 363
— und Komplementbindung. 361
—, Staphylokokken in derselb. 357
—, Trocken-, Verwendung in Afrika. 366
—, Verunreinigungs-Verhütung. 360, 361
—, Wirkung. 355—357
Lymphocytozoon cobayae, Biologie. 22
Lymphozytose bei Masern. 457
Lyperosia minuta, Surraübertragung. 201
Lysine, Bindung durch Blutkörperchen. 170
Lysol, Wirkung auf Bac. pestis. 390

Macrobiotophthora vimariensis, Beschreibung. 136
Macrobiotus lacrustis, Macrobiotophthora vimariensis in demselb. 136
Madagaskar, Rückfallfieber. 494
Madurafuß. 211
Mäuse. Anämie, experimentelle. 55
—, Bekämpfung durch Virussanitar. 297
—, Dourine. 11*, 18*
—, Ektoparasiten. 630
—, Immunität gegen Trypanosoma gambiense. 197
—, Karzinom, Metastasenbildung. 132*
—, Leishmania-Infektion. 127, 489
—, Nagana-Infektion. 18*
—, Pest. 385
—, Pneumokokken-Infektion, Chemotherapie. 69*
—, Rückfallfieber-Infektion. 22*, 494
—, Sarkom, Chemotherapie. 122*
—, Sarkosporidiose. 54*
—, Trypanosoma rhodesiense-Infektionsversuch. 125
Mäuse, Trypanosomiasis, Immunisierung. 8*
—, Wirkung von Hundeserum. 162
—, Wirkung von Stibacetin. 17*
Magen, Arsennachweis. 87
—, Salzsäurebestimmung bei Krebs. 133*
Magnesiumsulfat, Wirkung auf Darmfäulnis. 436
Malachitgrün, Wirkung auf Colibakterien. 298, 299
Malakoplakia der Harnblase, Ätiologie. 425
Malaria s. a. Schwarzwasserfieber.
—. 131, 194—197
—-Anämie. 121
—, Antikörper. 3*
—-Aphasie. 121
— in Assam. 484
—, Auto-Erythrophagozytose. 194
—, Behandlung mit Arsen. 107
—, Behandlung mit Chinin. 99, 121, 196, 501, 502
—, Behandlung mit Eisen. 107
—, Behandlung mit Methylenblau. 121
—, Behandlung mit Salvarsan. 105
—, Bekämpfung. 117
—, Bekämpfung in Westafrika. 502
—, Beobachtungen, meteorologische. 121
—, Chininprophylaxe. 481
—, Coma bei derselb. 121
—, Doppelinfektion. 121
—, Epidemiologie. 98, 99
—, Gesellschaft, italienische zur Erforschung derselb., Jahresbericht 1911. 97—120
—, Immunität. 5*
—, Infektion, labile. 5*
—, Komplementbindung (Wassermann). 76
—, latente. 196
—, Leukozytenverhalten. 195
—, Mortalität. 99
—, Mückenvertilgung. 115
—-Parasiten, Biologie. 196
——, Kultur. 141
——, Übertragung. 2*
Malaria, Parasitenpigment, Bedeutung. 195
—, Prophylaxe. 99—120, 491
— und Raynaudsche Krankheit. 485
—, Rückfälle. Entstehung. 194
—, Sanatorien. 105
— und Sonnenblume. 502
—, Symptomatologie. 121, 122
—, Übertragung durch Anopheles. 196
—, Übertragung durch Mücken. 484
—, Verlauf. 2*

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Malaria, Vogel- s. Vogelmalaria, Plasmodium praecox.
—, Vorkommen in Bolivia. 481
—, Vorkommen in Italien. 97—120
—, Vorkommen in Kamerun. 193
—, Vorkommen in Korsika. 484
—, Vorkommen in der Panama-Kanalzone. 196, 483
—, Vorkommen in Sardinien. 97
—, Vorkommen in Sizilien. 97
—, Vorkommen in Tonkin. 484
Mal de caderas, Immunisierungsversuch. 8*
— — — der Maultiere. 481
Mallein zur Behandlung von Rotz. 245
— zur Rotzdiagnose. 242
Malleo-Aggressin zur Behandlung von Rotz. 245
Malpighische Gefäße der Mücken, Wirkung, chemotaktische auf Filarien. 616
Malta, Pappatacifieber. 205
Maltafieber s. a. Micrococcus melitensis.
—. 131
—, Diagnose mittels Agglutination. 58
—, Diagnose mittels Serums. 58
Mandschurei, Pestuntersuchungen. 389
Mangusten, Porocephalus moniliformis bei denselb. 13
Manie, Harntoxizität. 44
Manila, Amöbenruhr. 17
Mannit, Vergärung durch Bact. coli commune. 134
Marseille, Cholera. 393
Masern. 131
—, Affeninfektion. 457
—, Behandlung mit Salvarsan. 477
—, Exantheme und Symptome. 457
—, Koplikache Flecken. 457
—, Leukopenie. 457
—, Lymphozytose. 457
—, Prophylaxe. 457
—, Vergiftung, anaphylaktische. 180
Mastisol, Dermo- zur Behandlung von Haut-Krankheiten. 350
— zur Desinfektion. 350
— zur Wundbehandlung. 350
Mastitis acuta. 323
—-Milch, Katalasegehalt. 244
—-—, Wirkung, hämolytische. 237
— der Rinder, Ätiologie. 236
—-Streptokokken, Differenzierung. 331
—, Streptokokken- der Rinder, Bekämpfung. 250
Mastix-Emulsion, Ausflockung. 184
Maul- und Klauenseuche, Behandlung mit Arsen-Präparaten. 248
—- — —, Behandlung mit Hefe. 248
—- — —, Behandlung mit Neosalvarsan. 83
Maultiere, Mal de caderas. 481
—, Murrina. 126, 127
Maulwurf, Pseudoparasiten im Blute desselb. 23
—, Trypanosomen bei demselb. 23
Mauritius, Bilharziosis. 610
Medizin und Biologie, Beziehungen. 3
—, Mikrobiologie, Handbuch. 130
—, Technik. 186
Meerschweinchen, Anaphylaxie, aktive. 47, 48
—, —, experimentelle. 53
—, Blut, Kurloffsche Körper in demselb. 22
—, Eosinophilie, experimentelle. 49
—, Immunität gegen Diphtherie-Toxin. 473
—, Immunität gegen Leishmania-Infektion. 508
—, Mikrosporie. 233
—, Pest. 387
—, Pneumokokken-Infektion, Serumbehandlung. 71*
—, Rotz. 229
—, Sarkosporidiose. 632
—, Skorbut, experimenteller. 422
—, —, —, Ätiologie. 137, 138
—, Trichinosis. 617
—, Trypanosoma rhodesiense-Infektionsversuch. 125
—, Trypanosomiasis, Immunisierung. 8*
—, Wirkung von Hammelserum. 162
—, Wirkung von Hundeserum. 162
Meiostagminreaktion bei Echinococcose. 30
—, Kritik und Literatur. 59
Melanoglossia. 212
Membranen, Durchgängigkeit für Bakterien. 434
Meningitis s. a. Meningococcus.
— cerebrospinalis epidemica. 131
— — — durch Bac. influenzae verurs. 459
— — —, Behandlung mit Serum. 466, 477
— — —, Prophylaxe. 478
—, Influenza-, Lungenveränderungen. 460
— purulenta, Ätiologie. 341
Meningococcus, Gewicht. 60
Meningoencephalitis syphilitica der Neugeborenen. 66

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Meningokokken-Anaphylatoxin, Abspaltung. 181
—, Anaphylatoxinbildung. 52
—-Extrakte, Anaphylatoxinbildung. 181
— und Gonokokken, Differenzierung durch Komplementbindung. 39
—, Identifizierung. 56, 57
—-Serum, Komplementbindung mit Gonokokken-Extrakt. 39
Menstruation, Calcium-Ausscheidung. 236
Merjodin zur Behandlung der Syphilis. 94
Mesenterialdrüsen, Bac. faecalis alcaligenes in denselb. 293
Metalle, kolloidale bei Burri-Präparaten. 140
Methode, opsonische. 59
—, optische zur Schwangerschaftsdiagnose 190
Methylenblau zur Behandlung der Lungentuberkulose. 283
— zur Behandlung der Malaria 121
— zur Behandlung der Orientbeule. 203
Micrococcus aureus-Infektion, Immunisierung. 56
— —-—, Index, opsonischer. 56
— —-— und Pankreasfunktion. 56
— Bruce, Agglutination. 58
Micrococcus catarrhalis, Pneumonie durch denselb. 341
Micrococcus cereus albus, Kleinhirnabszeß durch denselb. 341
— — —, Pathogenität für Tiere. 341
Micrococcus melitensis s. a. Maltafieber.
— —, Gewicht. 60
Micrococcus tetragenus bei Abort, fieberhaftem. 338
— —-Toxin, Wirkung auf Salvarsan. 219
— — bei Ulcus molle. 566
Microfilaria s. a. Filaria, Filariasis. 5
— diurna und Filaria loa, Beziehungen. 5
— loa, Häufigkeit. 5
— perstans, Häufigkeit. 5
—, Vorkommen im Blute von Vögeln. 12
Microsporidien. 27
Microsporum equinum, Beschreibung. 233
Mikrobiologie, medizinische, Handbuch. 130
—, Vereinigung, freie, Berlin, Tagung 1912. 1*—251*
—, —, —, Mitgliederliste. 256*
Mikrobismus, latenter und Salvarsan. 90
Mikrokokken bei Variola. 49*
Mikroorganismen, pathogene, Biologie und Morphologie. 428
—, —, Handbuch. 132, 428
Mikroskop, Theorie und Zusammensetzung. 29
Mikrosporidien, Biologie u. Morphologie. 632
— im Fliegen-Darm. 632
Mikrosporie. 233
—-Epidemie bei Schülern. 419
Mikrotechnik s. Technik, mikroskopische.
Mikrothan zur Mückenbekämpfung. 206
Milben s. a. Demodex, Krätzmilben etc.
— beim Hamster. 631
—, Vorkommen in Geweben. 52*
—, Vorkommen auf der Insel Djerba. 12
Milch, Antikörper-Ausscheidung. 164
—, Antitoxin-Nachweis. 34
—, Bac. tuberculosis in derselb. 272
—, Bakterien in derselb. 236, 244
—, Chemie. 236, 237
—, Enzyme derselb. 237
—-Fieber der Rinder. 236
—, Hämolysingehalt. 164
—, Halsentzündung, epidemische, Verbreitung durch dieselb. 328
—, Kolostral-, Giftigkeit. 236
—, Komplementgehalt. 238
—-Kontrolle. 237, 244, 332
—, Kuh-, Eitergehalt. 235
—, Mastitis-, Katalasegehalt. 244
—, Mastitis-, Wirkung, hämolytische. 238
—, Möller-Barlowsche Krankheit, Rolle bei derselb. 423
—, Ratin- zur Bekämpfung der Ratten. 8
—, rohe, Säuglingsnahrung. 444
— und Skorbut, Beziehungen. 138
—-Streptokokken, Eigenschaften, kulturelle. 332
—, syphilitische, Infektiosität. 546
—, Typhusverbreitung. 290
—, Überempfindlichkeit gegenüber derselb. 48, 49
—, Veränderungen, ensomatische. 244
—, Wirkung von Bakterien. 244
Milchsäure, Wirkung auf Milzbrandserum. 35
Milchzucker, Vergärung durch Bact. coli commune. 134
Milky Barracoota s. a. Fische, Blutparasiten. 25
Militär-Hygiene, Lehrbuch. 130
—-Krankheiten, infektiöse. 130

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Militär-Hygiene, nichtinfektiöse. 130
—-Sanitätswesen und Bakteriologie. 130, 131
—-— und Gesundheitspflege. 130, 131
Milkpox. 358, 359
Milz, Anaplasmen in derselb. 208
—, Arsennachweis. 87
—, Bakterien in derselb. 295
—-Brei zur Behandlung der Tuberkulose. 284
—-Extrakt, Wirkung, hämolytische. 583, 584
—-Nekrose durch Bac. paratyphi. 295
—-Ruptur der Rinder. 492
—, Staphylococcus aureus bei Pseudotyphus. 293
—-Verlagerung bei Kala-azar. 490
Milzbrand s. a. Bac. anthracis.
—. 131
—-Anaphylatoxin, Herstellung. 180, 181
—, Antikörper, 50
—, Bekämpfung. 225
—, Diagnose, bakteriolog. 241
—, — mittels Präzipitation. 241
—, Forschung. 225
—, Fütterungs-, Ätiologie. 226
—, Immunität. 225
—, Komplementbindung. 50
—, Schutzimpfung. 225
—-Serum, Bakterizidie, Wirkung von Basen. 35
—-—, —, Wirkung von Säuren. 35
—-—, —, Wirkung von Säure-Salzen. 35
—, Todesursache. 226
—, Überempfindlichkeit. 50, 180
—, Übertragung durch Pflanzen. 227
—, Verbreitung durch gewerbliche Rohstoffe. 227
—, Vorkommen in England. 228
Mirazidien, Entwicklung im Wasser. 610
—, Sporozystenbildung im Serum. 610
Mitglieder-Liste der Freien Vereinigung für Mikrobiologie. 256*
Mittelmeerländer, Kala-azar. 489
Möller-Barlowsche Krankheit, experimentelle. 423
—-— — und Skorbut, Identität. 423
Molluscum contagiosum. 120
Mollusken, Cercarien bei denselb. 4
Morbus Banti s. Bantische Krankheit.
Moskito s. Anopheles, Mücken usw.
Mucoraceen s. Schimmelpilze.
Mücken s. a. Anopheles Culex, usw.
Mücken, Bekämpfung. 206, 400, 481, 502, 637
—, — (Malaria). 115
—, — durch Sonnenblumen. 502
—-Larven, Wirkung von Cyankali. 637
—, Malariaübertragung. 484
—, Malpighische Gefäße, Wirkung, chemotaktische auf Filarien. 616
—, Vorkommen in der Schweiz. 206
Mumps. 131
—, Harntoxizität. 44
Mund-Entzündung, bulböse, Neosalvarsanbehandlung. 83
—-Erkrankungen durch Zymonema brasiliense. 498
—-Krankheiten, Behandlung mit Salvarsan. 638
Mundhöhle, Bac. fusiformis in derselb. 431, 482
—, Bakterien in derselb. 342, 343
—, Melanglossia. 212
—, Spirochäten in derselb. 431, 482
—, — und Bac. fusiformis in derselb. 343
—, Spirochäteninfektion, Salvarsanbehandlung, lokale. 638
Murmeltiere, Pest. 392
Murrina, Infektionsmodus. 127
— der Maultiere. 126, 127
— der Pferde, Trypanosoma hippicum, Erreger derselb. 123
—, Übertragung durch Fliegen. 127
Mus norvegicus, Hämogregarinen. 23
Musca domestica, Murrina-Übertragung durch dieselb. 127
Muschel, Perlenbildung durch Tetrarhynchus unionifactor. 4
Muskel-Abszeß, tropischer, Ätiologie. 616
—, Arsennachweis. 87
—, Crysticercus cellulosae in demselb. 4, 5.
—-Gewebe, Wirkung von Salvarsan. 91
—, glatte, Wirkung von Pferdeserum. 53
—, —, Wirkung von Proteinen. 53
—, Histologie, physiologische. 430
—, serumbeeinflußte, Wirkung von Chlorbarium. 54
—, Trichinella spiralis in denselb. 8, 9
—-Veränderungen bei Tuberkulose. 275
Mutation der Bakterien. 178*—188*, 238*, 432—434
— bei Vibrio cholerae. 185*
Mykosen. 131
Myoprocta acouchy, Trypanosomen. 127

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Myositis interstitialis durch Trichinella spiralis. 8
— purulenta tropica, Ätiologie. 616
Myrmalid zur Behandlung der Harnwege-Infektionen. 307
— zur Harn-Desinfektion. 306
—, Wirkung auf Bac. typhi. 307
—, Wirkung auf Bacterium coli. 307
—, Wirkung auf Staphylokokken. 307
Myxamoeben bei Affen. 19
—, Kultur. 20
Myxosporidien. 28
Myxosporidium Chloromyxum-Infektion der Fische. 25

Nährböden für Bac. diphtheriae. 469
— zur Differenzierung von Streptokokken. 330—333
—, Herstellung. 133, 402, 403
—, „polytrope“ „PN“, Bakterienverhalten auf denselb. 61*
—, — —, Herstellung. 58*
— zur Spirochätenkultur. 551
— für Vibrio cholerae. 393, 402
Nagana. 2*
—, Agglutination. 214
—, Antikörper. 3*
—, Immunisierungsversuch. 8*
—-Infektion bei Mäusen. 18*
Nagetiere, Pest. 386—388
Nahrungs- und Genußmittel, Hygiene. 131
Nahrungsmittel-Preise, Bedeutung für die Ernährung. 131
Nahrungsmittel, Wirkung, „antiskorbutische“. 137, 138
Naphthalin, Wirkung auf Tumoren. 123*
β-Naphthol, Wirkung auf Darmfäulnis. 436
Natrium sozojodolicum zur Behandlung des Sarkoms. 123*
Natron, phenylstibinsaures, Wirkung auf Trypanosomen. 17*
Nebenhoden, Gangrän nach Gonorrhöe, Behandlung. 65
Nebennierensubstanz, Wirkung auf Tetanustoxin. 578
Necator americanus und Anchylostomum duodenale, Differenzierung. 9
— —, Beschreibung. 9
— — im Darm. 614
— —-Infektion. 620
— —, Vorkommen in Niederländisch-Indien. 9

Neger, Filariasis. 5, 615, 616
—, Porocephalus moniliformis bei denselb. 13
Nekrose durch Amöben verurs. 19
— durch Anaphylatoxin. 51
— der Haut durch Amoeba tetragena verurs. 18
— der Milz durch Bac. paratyphi verurs. 295
— des Oesophagus. 137
— durch Salvarsan. 91
Nematoden. 5—12, 614—620
— bei Affen. 11
—, Beschreibung und Systematik. 1
—, Darm- der Wiederkäuer. 11
— bei Eidechsen. 12
— bei Elefanten. 614
—, Morphologie. 11
—, neue, Beschreibung. 11, 12
— bei Rindern. 11, 614
— bei Schildkröten. 12
—, Systematik. 11
—, Vorkommen in Geschwülsten. 54*
Neodym-Salze, Wirkung auf Blutkörperchen, rote. 581
Neosalvarsan zur Behandlung der Brustseuche der Pferde. 251
— zur Behandlung der Gonorrhöe. 83
— zur Behandlung von Maul- und Klauenseuche, menschlicher. 83
— zur Behandlung von Mundentzündung, bulböser. 83
— zur Behandlung der Syphilis. 82—84, 574
—, Chemie. 82, 83
—, Giftigkeit. 82, 83, 573
— und Salvarsan, Vergleiche, experimentelle. 573
—, Wirkung. 83, 84
—, Wirkung auf Spirochäten. 82, 83, 573, 574
—, Wirkung auf Trypanosomen. 573
Neotoma fuscipes, Pest. 388
Nephritis, Harntoxizität. 44
—, Komplementbindung (Wassermann). 75
Nerven-Krankheiten, Behandlung mit Salvarsan. 92
— —, Syphilitische, Komplementbindung (Wassermann). 76
—, Nekrose durch Salvarsan. 91
—-Syphilis, Diagnose mittels Komplementbindung (Wassermann). 74
—-System und Salvarsan. 92, 93

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Nervus vagus-Erregung bei Überempfindlichkeit. 174
Netzhaut s. Retina.
Neurorezidive nach Salvarsan. 92, 93
Neurotoxin des Kobragifts. 43
Neutralrot, Wirkung auf Tumoren. 123*
Nieren, Arsennnachweis. 87
—, Coliinfektion, Behandlung mit Tonerde, essigsaurer. 318
—, Überempfindlichkeit gegenüber denselb. 177, 594
—-Veränderungen bei Endocarditis. 324, 325
Nigeria, Malariabekämpfung. 502
Nitrit-Bildung durch Vibrionen. 398, 399
Nosema-Seuche der Bienen. 241
Nukleinsäure, Überempfindlichkeit gegenüber derselb. 178
Nukleohiston, Giftigkeit. 172
Nukleoproteide, Überempfindlichkeit durch dieselb. 594
— des Vibrio cholerae, Giftigkeit. 394
Nutrose, Wirkung auf Darmfäulnis. 436
Nutztiere s. a. Tiere.
—, Parasiten, tierische, Lehrbuch. 1

Oesophagostoma columbianum, Erreger von Darmkrankheiten. 613
— radiatum, Erreger von Darmkrankheiten. 613
— —, Erreger der Knopsiekte-Krankheit. 618
Oesophagus, Nekrose. 137
Oestreich, Cholera 1911. 153*
Oestrus aureo-argentatus n. sp., Beschreibung. 621, 622
— macdonaldi n. sp., Beschreibung der Larven. 622
Ohr, Krankheiten, Komplementbindung (Wassermann). 75
Oidien, Beschreibung. 430
Oidiomyceten, Beschreibung. 430
Onchocerca armillata, Beschreibung. 6
— bei Rindern. 11
Operationen, gynäkologische, Kontrolle, bakteriologische. 339
Operations-Immunität gegen Geschwülste, maligne. 119*, 125*
Opsonine s. a. Phagozytose.
Opsonin-Behandlung der Staphylokokken-Infektion der Haut. 347
Opsonine, Index, Bestimmung. 189
—, — bei Gonorrhöe. 80, 81
Organe, Arsengehalt nach Injektion. 87, 88, 215
—, Extraktgifte. 175*—178*
—, innere, Gewicht bei Indern. 194
—, Katalasegehalt, Wirkung von Toxinen. 182
—, Phosphorgehalt, Wirkung von Bac. tuberculosis. 274
—, toxinvergiftete, Funktion, fermentative. 182
Organ-Enzyme, Wirkung von Toxinen. 182
—-Extrakte, Anaphylatoxinvergiftung durch dieselb. 183
— - —, Antianaphylaxie durch dieselb. 177*
— - —, Giftigkeit. 184, 579, 580
— - —, Herstellung. 177*
— - —, Immunisierung gegen dieselb. 580
— - — und Komplementbindung (Wassermann). 557
— - —, Thrombozymgehalt. 580
— - —, Überempfindlichkeit gegenüber denselb. 599, 600
— - —, wäßrige, Giftigkeit. 579
— - —, Wirkung. 177*, 580
— - —, Wirkung von Hirudin. 177*, 580
— - —, Wirkung von Serum. 183, 580
Organ-Lipoide, Giftigkeit. 45
Organotropie des Arsens. 215, 216
— des Quecksilbers. 215
Oriental sore. 128
Orientbeule, Diagnose und Behandlung. 203
—, Epidemiologie. 202
—, Immunität. 203
— in Indien. 489
—, Infektionsmodus. 202
—, Leihsmania tropica, Erreger derselb. 202
—, Symptomatologie. 203
—, Übertragung, experimentelle. 203
—, Vaccination mit Leishmania-Kultur. 220
Oroya fever s. Verruca peruana.
Orpiment s. Tartarus stibiatus.
Orthokrasie, Theorie 174
Orygmatobothrium tetraglobum n. sp., Beschreibung. 611
Osteochondritis syphilitica. 66
Osteomyelitis, Bac. paratyphi, Erreger derselb. 294
— durch Spirochaete dentium. 638
Ostküstenfieber s. Piroplasmose.

Otobothrium linstowi n. sp., Beschreibung. 611
Oxydase der Milch. 237
Oxyriasis, Behandlung. 637
Oxyuris-Infektion, Vorkommen im Wardha-Distrikt. 3
— vermicularis, Appendizitis durch denselb. 620
— vermicularis und Appendizitis der Kinder. 10
— — im Darm. 614
— — in Fäces. 8
Ozolaimus cirratus bei Eidechsen. 12
Ozon zur Desinfektion. 525
— zur Desodorierung. 524
—, Entwicklung bei Radiumwirkung auf Bakterien. 524

Pacolol zur Desinfektion. 516
Panama, Lamblia intestinalis. 623
—-Kanalzone, Amöbenruhr. 510
—-—, Gelbfieber. 483
—-—, Malaria. 196, 483
—-—, Mortalität. 483
—-—, Sanierung. 483
—-—, Schwarzwasserfieber. 197.
—-—, Tetanus. 231
—-—, Typhus. 292
Panaritium, Ätiologie. 322
Pankreas-Extrakt, Wirkung auf Bac. tuberculosis. 271
—-Funktion und Micrococcus aureus-Infektion. 56
Pankreatitis, chronische. 343
Pappatacifieber. 131, 204—206
—, Ätiologie und Behandlung, usw. 204—206
— und Denguefieber, Identität. 206
—, Epidemiologie. 205, 206
—, Immunität. 205
—, Phlebotomus papatasii, Erreger desselb. 205, 206
—, Symptomatologie. 204—206.
—, Übertragungsversuche. 204
—, Vorkommen in Indien. 205
—, Vorkommen in den Mittelmeerländern. 205
—, Vorkommen in der Schweiz. 206
Paracolon-Infektion. 292
Paragglutination der Coli-Stämme. 212*
Paralyse, Behandlung mit Salvarsan. 92
—, Diagnose mittels Komplementbindung (Wassermann). 74
Paralyse, experimentelle, Ätiologie. 156*
—, —, Behandlung mit Reiskleieextrakt. 158*
—, — und Beriberi, Identität. 156*
—, Komplementbindung (Wassermann). 75, 76, 558, 560
—, Wirkung der Salvarsanbehandlung. 93, 94
Paralysis bulbaris infectiosa, 230
Paranoia, Harntoxizität. 44
Paraplasma flavigenum, Gelbfiebererreger. 400
— subflavigenum, Vorkommen in Blutkörperchen, roten. 20
Paraplegie durch Wut. 230
Parasit und Wirt bei Infektionskrankheiten. 3
Parasiten, Anpassung an den Wirt. 2
—, Beschreibung. 3
—, Blut- s. Blut-Parasiten.
—, Darm-. 636
—, Darm- bei Bären. 9
—, —- der Pferde. 14, 15
—-Eier in Fäces, Nachweis. 635
—, Ekto- s. Ektoparasiten.
— in Faeces. 614
— der Fäces, Untersuchungsmethoden. 29
— bei Fliegen. 625, 626
— bei Hunden, 614
—, Giftbildung. 2
—, Leishmania-, Kultur. 128
—, Malaria- s. Malaria-Parasiten.
—-Pigment bei Malaria, Bedeutung. 195
—, Pseudo- s. Pseudoparasiten.
—, tierische der Fische. 1
—, tierische in Gewebswucherungen, Nachweis. 51*
—, — der Haustiere, Lehrbuch. 1
—, — und Krebs, Beziehungen. 51*—54*
—, —, Literatur. 2
—, —, pathogene, Beschreibung. 2
—, —, Verbreitung, geographische. 2
—, — der Vögel. 1
—, — des Wildes. 1
Parasitismus und Chemotherapie. 2—3
— und Infektionskrankheiten, Beziehungen. 2
— und Krankheit, Beziehungen. 2
Parasitologie. 1—3, 609
Paratenia elongatus n. sp., Beschreibung. 611
Paratyphus s. a. Bac. paratyphi.
—. 131

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

aratyphus, Konglutination. 602
Parhepsine. 184
Parhepsotoxine. 184
Paris, Sanitäts-Konferenz, internationale, 1911. 404
Paropisthorchis indicus, Beschreibung. 609
Parotitis epidemica s. Mumps.
Paschensche Körperchen bei Variola und Vaccine. 49*
Pathologie-Histologie, Technik. 439
Pellagra, Ätiologie. 210
Pelletierine tannate zur Behandlung der Anchylostomiasis. 636
Pemphigus acutus bei Psychose. 419
—, Behandlung mit Serum. 442
— syphiliticus. 66
— vegetans, Diplokokken, Ursache desselb. 419
Penicillien s. a. Schimmelpilze.
Penicillium glaucum, Biolyse der Gelatine. 437
Penis, Tuberkulose. 261
Pepsin, Verdauungswirkung. 43
—, Wirkung des Schüttelns. 43
—, Wirkung der Temperatur. 43
Pepton-Eiereiweiß, Wirkung auf den Darm. 53
—, Eosinophilie durch dasselb. 49
—, Komplementabnahme durch dasselb. 596
—, Plazenta-, Herstellung. 605
—-Vergiftung und Aminosäuren. 597, 598
—, Wirkung, antikomplementäre. 41
—, Wirkung auf Darmfäulnis. 436
—, —, hämolytische. 40, 41
Perautan zur Wohnungsdesinfektion. 514
Pergamentmembranen, Durchgängigkeit für Bakterien. 434
Periarteriitis nodosa. 343
Perikarpin s. Reiskleie-Extrakt.
Peritoneum s. Bauchfell.
Peritonitis durch Gastrophilus nasalis. 14
Perlen, Bildung durch Tetrarhynchus unionifactor. 4
Perlsucht s. Rinder, Perlsucht und Tuberkulose.
Peroxydase der Milch. 237
Persien, Pocken, Bekämpfung. 364
Pest s. a. Bac. pestis.
—. 131, 385—393
— der Affen. 385
—, Behandlung mit Serum. 390
—, Bekämpfung. 389, 390
Pest in China. 412
—, Epidemiologie. 389, 395, 412
— der Fische. 389
—, Geschichte. 389
— der Haustiere. 386, 390
—, Infektionsmodus. 390
—, Infektionsquellen. 389
— der Insekten. 389
— der Kamele. 392
— der Kriechtiere. 389
—-Leichen, Vernichtung. 391
— —, Vitalität des Bac. pestis in denselb. 391
— in der Mandschurei. 389
—, Menschen- und Tierpest. 385
—, Pneumonie. 390, 391
—, Prophylaxe, Historisches. 412
—, — im Schiffsverkehr. 404—412
— der Rattenflöhe. 389
— beim Regenwurm. 389
— der Reptilien. 389
—, Säureagglutination. 602
— der Tarabagane. 392
— bei Tieren. 385—389
—, Tröpfcheninfektion. 391
—, Vaccination. 413
—, Verbreitung durch Insekten. 389
—, Verbreitung durch Tiere. 385, 392
— der Vögel. 389
— der Ziesel. 392
Petalostoma minutum, Actinomyxidium in demselb. 26
Pferde, Acarusräude. 12
—, Amöbenruhr. 19
—, Beschälseuche s. Beschälseuche.
—, Blutparasiten. 207
—, Botryomykose. 233
—, Brustseuche s. Brustseuche.
—, Druse s. Druse.
—, Echinococcose. 613
—, Filariasis. 6
—-Fleisch, Nachweis in Wurst durch Komplementbindung. 188
—, Gastrofilosis. 14
—, Gastrophilus duodenalis bei denselb. 15
—, Influenza, Übertragung. 232
—, —, Virus. 232
—-Krankheiten in Argentinien. 15
—, Linguatula serrata bei denselb. 13
—, Lungenentzündung, rotzige. 229
—, Lymphangitis epizootica, Jodkalibehandlung. 221

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Pferde, Murrina durch Trypanosoma hippicum verurs. 123
—, Pest. 386
—, Piroplasmose s. Piroplasmose.
—, Rotz s. Rotz.
—, Sclerotoma armatus bei denselb. 15
—-Serum, Antituberkulose-. 587
—-— zur Behandlung von Abszessen. 472
—-— zur Behandlung der Diphtherie. 472
—-— zur Behandlung des Scharlachs. 472
—-— zur Behandlung der Schwangerschaftstoxikosen. 579
—-—, Strepto-Antihämolysin in demselb. 40
—-—, Überempfindlichkeit gegenüber demselb. 587, 595
—-—, Wirkung auf Gewebe, tierisches. 53
Pferde-Sterbe, Übertragung durch Zecken. 499
Pferde, Sumpffieber, Ätiologie usw. 232
—, Trypanosomiasis. 19*, 201
—, Wirkung von Pneumokokken-Injektion. 346
Pferdeegel, Amöben bei demselb. 20
Pflanzen-Agglutinine, Bindung durch Blutkörperchen. 170
—, Bac. anthracis, Verhalten auf denselb. 227
—, Hämagglutinine in denselb. 39
—, Milzbrandübertragung durch dieselb. 227
Phagozytose s. a. Auto-Erythrophagozytose.
Phagozytose. 59, 592. 597
— der Bakterien, Wirkung von Radiumemanation. 592
— und Komplement. 314, 315
— bei Tuberkulose. 191*
— bei Typhus. 232*
Phase, negative bei Cholera-Infektion. 34
—, — und Immunisierung, aktive. 170
Phaseolus-Samen, Wirkung agglutinierende. 39, 40
Phenol- Absorption durch Bakterien. 135*
Phenol, Wirkung auf Bac. pestis. 390
—, Wirkung auf Bakterien. 135*
Philaematomyia insignis, Beschreibung. 204
Philippinen s. a. Filipinos.
—, Angina Plaut-Vincenti. 342, 343
—, Beriberi. 483
—, Blutuntersuchungen auf denselb. 194
—, Diphtherie. 483
—, Rinderpest. 498
Philippinen, Tropenkrankheiten. 482
—, Typhus abdominalis. 482
—, Uncinariasis. 482
Phlebotomus-fever s. Denguefieber.
Phlebotomus-Fieber s. Pappatacifieber.
Phlebotomus papatasii, Beschreibung. 205, 206
Phlegmone, septische. 323
Phosgen, Giftigkeit für Tiere. 517
Phosgen, Wirkung auf Bakterien. 517
Phosphate, Wirkung auf das Komplement. 62
Phosphatese, Wirkung. 135
Phosphorgehalt der Organe, Wirkung von Bac. tuberculosis. 274
Phosphorstoffwechsel und Beriberi. 209
Phosphortheorie bei Beriberi. 496
Pigment, Parasiten- bei Malaria, Bedeutung. 195
Pigmentflecke der Mundhöhle. 212
Pigmentierung der Haut bei Syphilis. 65
Pilze s. a. Fadenpilse, Schimmelpilze, Sproßpilze Zymonema usw.
Pilze, Haut- s. Haut-Pilze.
—, Krankheitserreger. 133, 136
—, Soor- s. Soorpilze.
—, Vorkommen bei Wasserbären. 136
Pilz-Infektion in Brasilien. 498
Pilzsporen, Anaphylatoxinbildung. 52
Pinselohrschwein, Porocephalus moniliformis bei demselb. 13
Piroplasma canis, Entwicklung in Rhipicephalus sanguineus. 22
Piroplasmen, Beschreibung. 622
Piroplasmose. 207—208
—, Behandlung, arzneiliche. 508
—, Diagnose. 215
— der Esel. 492
— der Hunde. 628
— — —, Behandlung mit Trypanblau. 221
— — —, Behandlung mit Trypanrot. 221
— der Maultiere. 492
— der Pferde. 207, 492
— — —, Behandlung mit Trypanblau. 221
— — —, Behandlung mit Trypanrot. 221
—, Plasmakugeln, Nachweis. 215
— der Rinder, Behandlung mit Trypanblau. 221
— — —, Bekämpfung. 500, 501
— — — in Deutschland. 491
—, Übertragung durch Zecken. 207, 491
Pirosomose der Hunde, Antikörper. 3*
Placenta, Arsennachweis. 87

Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Placenta, Biochemie. 269
—, Durchgängigkeit für Spirochaete pallida. 45*
—-Eiweiß-Abbau in der Schwangerschaft. 579
—, Eklampsiegift. 183
—-Pepton, Herstellung. 605
—, Syphilis. 548
—, Überempfindlichkeit gegenüber derselb. 177
Plasma, Blut- s. Blutplasma.
Plasmakugeln, Nachweis. 215
Plasmodium praecox, Biologie und Morphologie. 122
— vivax. 123
Plathelminthen. 3, 4, 610—613
Platybothrium spinulifera n. sp., Beschreibung. 611
Pleura-Empyem. 336
—-— bei Typhus abdominalis. 292
Pleura-Veränderungen durch Pneumothorax. 273
Pneumokokken, Agglutination. 344
—-Infektion, experimentelle, Chemotherapie. 69*
—-—, Immunisierung. 227*
—-Influenza. 321
—-Injektion, Wirkung. 346
—, Kapseln. 321, 344
—, Mutation. 178*, 181*
—, Säureagglutination. 57
—, Vorkommen bei Grippe. 171*
—, Wirkung von Lungen-Extrakt. 346
Pneumokokkenserum, Anti-, zur Behandlung der Pneumonie. 71*
Pneumokokkenserum, Schutzkraft. 227*
Pneumonia alba bei Syphilis. 66
Pneumonie in Assam. 484
— durch Bacillus coli communis. 341
—, experimentelle, Behandlung mit Antipneumokokkenserum. 71*
—, Ferment, proteolytisches bei derselb. 346
—, fibrinöse, Komplementbindung. 345
—, Harntoxizität. 44
—, Influenza-. 459
— durch Micrococcus catarrhalis. 341
—, rotzige der Pferde. 229
—, Vorkommen in Kamerun. 193
Pneumothorax, Lungenveränderungen. 273
—, Pleuraveränderungen. 273
Pocken s. a. Lymphe u. Variola.
—. 131, 353—367
Pocken, Ätiologie. 48*, 353
—, Behandlung Geimpfter. 366
—, Bekämpfung. 362—366
— und Bläschenausschlag der Rinder. 359
—, Diagnose. 360
—, Epidemiologie. 353, 362—364
— und Exanthema vesiculosum coitale. 359
—, Guarnierische Körperchen. 48*
—, Historisches. 363, 364
—, Immunisierung. 353—356
—, Immunität. 355
—, Inokulation. 363
— in Königsberg. 353
—-Lymphe, Gewinnung. 363
—-—, Wirkung. 355—357
—, Schaf-, Übertragungsversuche. 359
—, Schutzimpfung und Impfgesetz. 362
— und Staphylokokken, Beziehungen. 357—358
—, Übertragungsversuche. 355, 356
Pocken, Vaccination. 357, 364
—, —, Desinfektion bei derselb. 366
—, — mit Trockenlymphe. 366
Poliomyelitis acuta, Ätiologie. 465
— —, Affeninfektion. 461, 465, 466
— —, Anatomie, patholog. 461—465
— —, Behandlung der Folgezustände. 477
— —, Bekämpfung. 462, 463
— —, Differentialdiagnose. 461
— — in England. 460, 461
— —, Infektionsmodus. 462, 466
— — in Kalifornien. 436
— —, Mortalität. 461
— —, Prophylaxe. 477
— —, Symptome. 461—463
Pollantin zur Behandlung des Heufiebers. 185
Polyneuritis epidemica s. Beriberi.
Pommern, Säuglingssterblichkeit u. Fürsorge. 421
Porocephalus moniliformis, Infektion durch Trinkwasser. 13
— —, Vorkommen bei Negern. 13
— —, Vorkommen bei Tieren. 13
Portugal, Blutparasiten des Maulwurfs. 23
—, Vogelparasiten. 20, 21
Porzellanfilter, Durchgängigkeit für Bakterien. 434
Präparat, Ausstrich- der Genitalsekrete, Wert desselb. 345
Präparate, Färbung u. Gegenfärbung. 440
Präparieren, makroskopisches. 29
—, mikroskopisches. 29

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Präzipitatbildung und Komplementbindung. 169
— des Serums. 587
Präzipitation s. a. Präzipitine.
— und Antikörper, antitryptische. 593
— durch Antiserum. 42
— zur Differenzierung der Bluteiweißkörper. 603
— zur Eiweiß-Differenzierung. 586
— zur Milzbranddiagnose. 241
— zur Rotlaufdiagnose. 244
— zur Rotzdiagnose. 241—243
— zur Syphilisdiagnose. 560, 561
—, Theorie. 171
— bei Trichinosis. 618
— bei Trypanosomiasis. 499
— zur Trypanosomiasisdiagnose. 214
Präzipitine s. a. Präzipitation.
Präzipitin-Bildung. 42
— — —, beschleunigte. 602
— zur Eiweißdifferenzierung. 187
—, Hitze-Alkali-, Herstellung. 188
— -Vergiftung. 177, 178
Präzipitine bei Rotz. 246
—, spezifische im Humor aqueus. 33
—, spezifische bei Tuberkulose. 587
Prairiehunde, Pest. 388
Praseodym-Salze, Wirkung auf Blutkörperchen, rote. 581
Preußen, Ost-, Sporozoen der Arthropoden. 27
—, Trichinosis. 7
Pristirhynchomyia Brunetti, Beschreibung. 204
Probleme, chemotherapeutische. 215
Proctrotrupiden bei Glossina palpalis. 199
Prophylaxe-Lehre, Entwicklung, geschichtliche. 428
Propylhydrocuprein, Wirkung bei Pneumokokkeninfektion. 70*
Prostata-Cytotoxin. 82
Protargol-Agargelee zur Behandlung der Gonorrhoe. 82
Protargol zur Behandlung der Gonorrhoe. 82
— zur Behandlung der Orientbeule. 203
Protein-Überempfindlichkeit. 54, 172—174
—, Wirkung, antianaphylaktische. 172
—, Wirkung auf Gewebe, tierisches. 53
Proteosoma praecox s. Plasmodium praecox, Vogelmalaria.
—, Vorkommen bei Vögeln. 24
Protist, menschenpathogener, neuer, Beschreibung. 253*
Protozoen. 15—28, 622—632
—, Antigenbildung. 5*
— und Bakterien, Beziehungen. 15, 16
—, Beschreibung. 622
—, Beschreibung u. Systematik. 1
—, Immunoantigene. 2* 3*
— -Infektion, Antikörper im Blut. 3*
— — —, Immunität. 1*—7*
— — —, labile. 4*
Protozoen-Krankheiten, Blutuntersuchungen. 194
—, Kultur aus Blut. 141
—, pathogene, Anpassung. 2*
—, —, Biologie. 7*
—, —, Endoantigene. 3*
—, —, Handbuch. 120
—, —, Reinfektion. 1*
—, Superinfektion. 5*
—, Toxinbildung. 2*
—, Vorkommen in Geweben. 52*
—, Wirkung der Antikörper. 4*
—, Wirkung auf die Wasserbakterien. 15, 16
Protozoenkunde und Bakteriologie, klinische, Lehrbuch. 439
Prurigo, Behandlung mit Serum. 442
Pruritus, Behandlung mit Serum. 442
Pseudolyssa s. Paralysis bulbaris infectiosa.
Pseudoparasiten im Blut des Maulwurfs. 23
— und Erythrozyten, Ähnlichkeit. 212
Pseudo-Spirochäten im Darm. 624
Pseudotyphus s. Typhus.
Psoriasis rubra. 421
Psychose und Pemphigus acutus. 419
Puerperalfieber s. a. Abort.
—, Ätiologie. 334—336, 339
—, Anaeroben im Blut. 336
— durch Bac. coli. 336
—, Bakteriologie. 336
—, Bekämpfung. 334, 335
— in England, Mortalität. 333
—, Infektion, endogene. 339
—, Komplikationen. 336
—, Prophylaxe. 334
—, Pyämie. 335
—, Staphylococcus aerogenes, Erreger desselb. 337
—, Streptokokken, Hämolyse. 336
—, Vaccinetherapie. 334
Puffotter, Porocephalus moniliformis bei derselb. 13

Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Pulex penetrans, Beschreibung, erste. 193
Purpura, Behandlung mit Serum. 442
Pustulosis, Histopinbehandlung. 347
Putorius foetidus, Pest. 388
— furo, Pest. 387
— xanthogenys, Pest. 387
Pyämie, puerperale. 335
Pyelitis, Autovaccination. 297
— durch Bacterium coli. 297, 298
Pyelonephritis infectiosa der Rinder. 500, 501
Pyosalpinx, Ätiologie. 340
— gonorrhoica, Behandlung. 81, 82
Pyozyanase und Diphtherie-Toxin. 473

Quecksilber zur Behandlung der Syphilis. 65, 84, 215
—, Organotropie. 215
—-Präparate zur Behandlung der Hühner-Spirochätose. 30*
—-— zur Behandlung der Syphilis. 567
—-—, organische, Wirkung auf Spirochäten. 29*
—-—, Wirkung. 29*—36*
Quecksilbersalicyl, Wirkung. 35*

Radium zur Behandlung der Tuberkulose. 284, 285
—-Emanation, Wirkung auf Bakterien. 523
—-—, Wirkung auf Bakterien, Ozonentwicklung. 524
—-—, Wirkung auf die Bakterien-Phagozytose. 592
Radium und Karzinom. 128*
—, Wirkung auf Leukozyten. 524
Räude der Kaninchen, Dermatocoptes cuniculi. 12
Rassen-Hygiene in Kamerun. 193
Ratin zur Bekämpfung der Ratten. 7, 8
—-Milch zur Bekämpfung der Ratten. 8
Ratten-Bacillen, Beziehung zu Bac. enteritidis Gärtner. 295
—-—, Beziehung zu Bac. paratyphi. 295
Ratten, Bekämpfung mit Ratin. 7, 8
—, Bekämpfung durch Ratinmilch. 8
—, Bekämpfung durch Virussanitar. 297
—, Dourine. 11*
—-Flöhe, Gregarinen bei denselb. 631
—-—, Trypanosomiasis-Übertragung. 198
Ratten, Immunität gegen Leishmania-Infektion. 508
—, Immunität gegen Sarkom. 119*
Ratten, Immunität gegen Trypanosomiasis. 507
—, Krätzmilben bei denselb. 53*
—, Pest. 386, 388
—, Rückfallfieber-Infektion. 22*, 494
—, Sarkom, Chemotherapie. 122*
—, Trichinen-Übertragung auf Schweine. 7
—, Trichinosis. 7, 617
—, Trypanosoma Duttoni-Infektion. 625
—, Trypanosoma rhodesiense-Infektionsversuch. 125
—-Trypanosomen, Übertragung durch Flöhe. 488
—, Trypanosomiasis, Immunisierung. 8*
Rattenbißkrankheit, Bakteriologie und Kasuistik. 211
—, Beschreibung und Behandlung. 219
—, Vorkommen in Japan. 219
Rauch- und Ruß-Verhütung in Städten. 132
Raupen, Gelbsucht. 120
Rauschbrand, Impfstoffe, neue. 249
Raynaudsche Krankheit, Ätiologie u. Behandlung. 485
— — und Syphilis, Beziehungen. 65, 66
Recurrensfieber s. Rückfallfieber.
Reduktase der Milch. 237
Redwater s. a. Piroplasmose, Texasfieber. 221
Regenwurm, Pest. 389
Reis, Beriberi, Rolle desselb. 156*, 483, 495
—, Phosphorgehalt. 209
—, Silberhäutchen. 157*
—, Stickstoffgehalt. 209
Reiskleie, Beriberi, Rolle derselb. 209
—, Chemie. 209
—-Extrakt zur Behandlung der Beriberi. 158*
—-— zur Behandlung der Paralyse, experimentellen. 158*
Reptilien, Blutparasiten. 622
—, Pest. 389
Resin-Karbolsäure-Kali caustic.- Mischung, Wirkung auf Culexlarven. 637
Retina, Tuberkulose. 263
Rhinebothrium shipleyi n. sp., Beschreibung. 611
Rhinitis chron. atrophic. foetida, Behandlung mit Jodival. 444
— membranosa und Diphtherie. 452
— septica bei Scharlach, Vaccination. 476
Rhinoestrus nivarleti n. sp., Beschreibung. 621, 622

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Rhipicephalus appendiculatus, Küstenfieberübertragung. 493
— sanguineus, Leucocytozoon canis, Entwicklung in demselb. 21
— —, Piroplasma canis, Entwicklung in demselb. 22
Rhodesia, Trypanosomiasis. 128
Rhynchobothrium rossii n. sp., Beschreibung. 611
— sp., Beschreibung. 611
Rhynchobothrius tetrabothrius, Anatomie und Biologie. 611
Rinder, Agalaktie. 235, 236
—, Amöbenruhr. 19
—, Anaplasmosis, Schutzimpfung. 207
—, Babesia bigemina. 493
—, Bac. Rotlauf-ähnliche Bakterien bei denselb. 238
—, Bläschenausschlag und Pocken. 359
—, Blutparasiten. 20, 208, 491
—, Darmcoccidiose. 629
—, Dassel-Larven bei denselb. 621
—, Filariasis, Aorten-Atheromatose. 6
—, Gnathostoma hispidum bei denselb. 5
—, Haemaphysalis punctata, Nachweis in Deutschland. 207
—, Hämaturie. 500, 501
—, Hämoglobinurie s. Hämoglobinurie der Rinder.
—, Immunisierung gegen Küstenfieber. 4*
—, Knopziekte-Krankheit. 618
—, Küstenfieber in Uganda. 493
—, Lungenschleim, Tuberkelbacillennachweis. 275
—, Mastitis, Ätiologie. 236
—, —, Bekämpfung. 250
—, Milchfieber. 236
—, Milzruptur. 492
—, Nematoden bei denselb. 11, 614
—, Ostküstenfieber s. Piroplasmose.
—, Perlsucht und Tuberkulose, menschliche. 266, 267
—, Pest s. Rinderpest.
—, Piroplasmose s. Piroplasmose.
—, Pseudolyssa. 230
—, Pyelonephritis infectiosa. 500, 501
—, Rauschbrand, Immunisierung. 249, 250
—, Scheidenkatarrh, ansteckender s. Scheidenkatarrh.
—, Sterilität. 234, 235
—, Streptokokkenmastitis. 250
—, Texasfieber. 5*, 208
—, —, Immunisierung. 508
Rinder, Trypanosomiasis, Chemotherapie. 505
—, Tuberkulose. 264—266, 277
—, —, Behandlung, spezifische. 188*
—, Verwerfen seuchenhaftes s. Abort.
Rinderpest. 386
—, Immunisierung. 498
— auf den Philippinen. 498
Ringersche Lösung, Anwendung, therapeutische. 443
Rizin, Wirkung, hämagglutinierende. 40
—, —, hämolytische. 40
Röntgen-Diagnose des Lungenechinococcus. 634
Röteln. 131
Rohrzucker s. Zucker.
Rostock, Diphtherie. 450
Rotlauf-ähnliche Bakterien bei Rindern. 238
—-Anaphylatoxin, Herstellung. 180, 181
—-Bacillus s. Bac. Rotlauf.
—, Immunisierung. 223*
— der Schweine. 238
— — —, Diagnose mittels Präzipitation. 244
—-Serum, Schutzkraft. 223*
—, Thermopräzipitinreaktion. 244
Rotz. 131
—, Agglutination. 241—243, 246
—, Antikörperbildung. 245
—, Diagnose mittels Malleins. 242
—, Diagnose mittels Präzipitation. 241—243
—, Diagnose mittels Serums. 229, 241—243
—, Immunisierung. 245
—, Komplementbindung. 229, 242, 246
—, Malleasereaktion. 241
—, Meerschweincheninfektion. 229
— der Pferde. 229
— — —, Diagnose. 241—243
—, Vaccination. 230
Rückfallfieber s. a. Spirochätose.
—. 131
—, Antikörper. 6*
—, Behandlung mit Arsacetin. 217
—, Behandlung mit Arsenophenylglyzin. 217
—, Behandlung mit Salvarsan. 217, 508, 509
—, Immunität. 6*
—, Infektion, labile. 6*
—, — bei Mäusen. 22*, 494
—, —, perkutane. 494

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Rückfallfieber, Infektion bei Ratten. 22*, 494
—, Komplementbindung (Wassermann). 76
— in Madagaskar. 494
Ruhr s. a. Bac. dysenteriae.
—. 131
—, Affen, Infektionsversuch. 300
—, Amöben-. 16—18
—, —-, Anatomie, pathologische. 19
—, —-, Behandlung. 510
—, —-, Behandlung mit Ipecacuanha. 222
—, —-, Behandlung mit Simaruba. 481
—, —-, Behandlung mit Uzara. 222
—, —-, Diagnose durch Kultur. 495
—, —-, durch Entamoeba tetragena. 17
—, —- in Manila. 17
—, —- in Panama. 510
—, —- der Pferde. 19
—, —- auf den Philippinen. 482
—, —- der Rinder. 19
—, —- der Schafe. 19
Ruhr-Anaphylatoxin, Gewinnung. 595
— in Assam. 484
—, Bac. paradysenteriae, Beziehungen. 299
—, bakterielle, Behandlung mit Serum. 56, 318
—, — in Berlin. 299
—, —, Funktion, fermentative der Organe bei derselb. 182
—, —, in Irrenanstalten. 299, 300
—, —, Katalase-Steigerung bei derselb. 182
—, —, Konglutination. 602
—, —, Mortalität. 318
—, —, Toxikose-Theorie. 318
—, —, Untersuchungen, serologische. 299
Ruhr, Bakteriologie. 299, 300
— durch Balantidium coli. 495
—-Toxin, Wirkung auf Organ-Enzyme. 182
Rumänien, Cholera. 393
Ruß- und Rauchverhütung in Städten. 132

Saccharomyceten, Beschreibung. 430
Sachsen, Bienenseuchen. 241
—, Desinfektorenschule, Leitfaden für den Unterricht. 513
Säugetiere s. a. Tiere.
—, Blutparasiten. 622
—, Körper, Histologie, physiologische. 430
—, Züchtung, keimfreie. 55*
Säuglinge, Ernährung mit Milch, roher. 444
Säuglinge, Grippe, Ätiologie. 171*
—, Krankenhaus Berlin-Weißensee, Anlage. 139
—, Meningoencephalitis syphilitica. 66
—, Serum, Wirkung, bakterizide. 582
—, —, Wirkung, hämolytische. 582
—, Syphilis, Salvarsanbehandlung. 86
—, —, —, Technik. 80
Säuglingssterblichkeit und Fürsorge in Pommern. 421
Säure-Agglutination s. Agglutination, Säure-.
—, Bakterien-, Wirkung auf Bac. typhi. 315, 316
—, Bildung durch Bakterien. 453
—, salpetrige, Bildung durch Vibrio cholerae. 398
Säure, Wirkung auf Choleraserum. 35
—, Wirkung auf Darmfäulnis. 436
—, Wirkung auf Milzbrandserum. 35
—, Wirkung auf Typhus-Serum. 35
Sal-Creolin zur Desinfektion. 516
Salmoniden, Furunculosis. 240
Salol, Wirkung auf Darmfäulnis. 436
Salvarsan s. a. Neosalvarsan.
— und Antikörper. 578
—, Arsennachweis in den Organen. 87, 88
—-Ausscheidung durch die Organe. 87, 88
— zur Behandlung der Anaemia splenica. 445, 570
— zur Behandlung der Brustseuche der Pferde. 251
— zur Behandlung der Chorea minor. 445
— zur Behandlung der Endocarditis septica. 324
— zur Behandlung der Epilepsie. 92
— zur Behandlung der Framboesie. 219
— zur Behandlung der Malaria. 105
— zur Behandlung der Masern. 477
— zur Behandlung der Maul- und Klauenseuche. 248
— zur Behandlung von Mund-Krankheiten. 638
— zur Behandlung von Nervenkrankheiten. 92
— zur Behandlung der Paralyse. 92
— zur Behandlung der Rattenbißkrankheit. 219
— zur Behandlung des Rückfallfiebers. 217, 508, 509
— zur Behandlung des Scharlachs. 476
— zur Behandlung der Schlafkrankheit. 502

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Salvarsan zur Behandlung, lokalen der Spirochäteninfektionen der Mundhöhle. 638
— zur Behandlung der Syphilis. 65, 67, 84—86, 567, 569, 570, 574
— zur Behandlung der Syphilis, Nebenerscheinungen. 87—93
— zur Behandlung der Syphilis bei Neugeborenen, Technik. 80
— zur Behandlung der Syphilis, Neurorezidive. 92, 93
— zur Behandlung der Syphilis, Reinfektion nach derselb. 68
— zur Behandlung der Syphilis, Vorsichtsmaßregeln. 90
— zur Behandlung der Tabes. 92
— zur Behandlung der Trichinosis. 618
— zur Behandlung der Trypanosomiasis. 505
— zur Behandlung der Wut. 76*
— und Endotoxin. 218, 219
—, Fieber durch dasselb. 571
—-Fieber, Theorie. 88—90
—, Giftigkeit bei stomachaler Verabreichung. 88
—, Hautveränderungen durch dasselb. 91
—, Herstellung. 219
— und Immunkörper. 578
—, Infusion, venöse, Technik. 79, 80
—, Infusionsapparat. 252
—, Juckreiz durch dasselb. 91
— und Mikrobismus, latenter. 90
—, Nebenwirkungen. 87—93, 570—573
—, Nekrose durch dasselb. 91
— und Neosalvarsan, Vergleiche, experimentelle. 573
— und Neurorezidive. 92
—, Schicksal im Körper. 87, 88
— und Stoffe, komplementbindende. 578
—, Thrombosen durch dasselb. 91
—, Todesfälle durch dasselbe. 85, 92, 570
—, Toxizität. 219
—, Toxizitätssteigerung durch Bakterien. 218, 219
—, Überempfindlichkeit gegenüber demselb. 85, 93, 571
—, „Wasserfehler". 88—90
—, Wirkung auf Bakterien. 638
—, Wirkung auf Blutkörperchen, rote. 583
—, Wirkung auf die Cerbrospinalflüssigkeit. 92, 93
—, Wirkung auf die Darm-Bakterien. 88
Salversan-Wirkung, Einfluß von Bakterien-Toxinen. 218, 219
—, Wirkung auf das Fettgewebe. 91
—, Wirkung auf Gewebe. 91
—, Wirkung auf Hautsyphilide. 86
—, Wirkung auf Immunserum. 578
—, Wirkung auf die Komplementbindung (Wassermann) bei Syphilis. 75, 76, 92—94
—, Wirkung, örtliche bei Muskelinjektion. 91
—, Wirkung bei Paralyse. 93, 94
—, Wirkung auf Spirochäten. 508, 573, 638
—, — — —, quecksilberfeste. 567
—, Wirkung auf Tiere. 88, 572
—, Wirkung auf Trypanosomen. 573
—, Wirkung bei Verabreichung, stomachaler. 88
—, Wirkung auf die Zähne. 570
Salz, komplexes, Ausflockung von Bakterienaufschwemmungen. 219*
—, —, Wirkung auf Hämolysine. 220*
—. —, Wirkung auf Hämotoxin. 220*
—, —, Wirkung auf Serum. 219*
—, —, Wirkung auf Tetanustoxin. 221*
Salze, Säure-, Wirkung auf die Bakterizidie des Milzbrandserums. 35
Salzsäure, Komplementspaltung. 61
— des Magens, Bestimmung bei Karzinom. 133*
Samenzellen und Erythrozyten, Ähnlichkeit. 213
Sanatorien, Malaria-. 105
Sandfliegen-Fieber s. Pappatacifieber.
Sandfloh, Beschreibung, erste. 193
San Franzisco, Pest. 395
Sanitäts-Gesetz, belgisches, Entwurf. 138
—-Konferenz, internationale, Paris 1911. 404
Sanitätskonvention, internationale. 404
Sanitätswesen, Heeres- und Bakteriologie. 130, 131
Sanitas-Okol, Wirkung auf Anopheles- und Culexlarven. 637
Saprol zur Desinfektion von Abortgruben. 316, 317
—-Präparate zur Desinfektion. 517
Saprospiren, Biologie, Struktur, Systematik. 623
Sarcocystis muris. 632
Sardinien, Malaria. 97

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Sarkom, Behandlung mit Jodpräparaten. 123*
—, Chemotherapie. 122*
—, Komplementbindung (Wassermann). 76
—, Operationsimmunität. 119*
—, Ratten-, Immunität. 119*
Sarkosporidien. 120
—, Entwicklung. 28
—, Geflügel-Infektion. 28
— bei Meerschweinchen. 632
Sarkosporidiose. 632
— der Mäuse. 54*
Sauerstoff, Wirkung auf das Komplement. 590
Scabies der Kaninchen, Dermatocoptes cuniculi. 12
Scarlatina s. Scharlach.
Schafe s. a. Hammel.
—, Amöbenruhr. 19
—, Anaplasmose. 492
—, Blutparasiten. 492
—, Knopziekte-Krankheit. 618
—, Nematoden im Darm derselb. 11
—, Pest. 386
—, Rauschbrand, Immunisierung. 249, 250
—, Trypanosoma rhodesiense-Infektionsversuch. 125
Schafpocken, Übertragungsversuche. 359
—, Vaccination. 367
Schanker s. a. Syphilis.
—, weicher s. Ulcus molle.
—, Spirochäten-Nachweis. 71
Scharlach. 131
—, Ätiologie. 50*
—, Behandlung mit Pferdeserum. 472
—, Behandlung mit Rekonvaleszentenserum. 475
—, Behandlung mit Salvarsan. 476
—, Behandlung mit Serum. 475
—, Blut, Streptokokken in demselb. 455, 456
— und Diphtherie. 451
—, Erytheme. 455
—, Infektionsdauer. 455
—, Komplikationen. 456
—, Leukozyten-Einschlüsse. 48*, 456, 470
—, Prophylaxe. 474, 475
—, Rhinitis septica, Vaccination. 476
—, Schulinfektionen. 474
—, Spirochäten bei demselb. 456
—, Streptococcus longus s. erysipelatos. 457
—, Vaccination. 475, 476
Scharlach und Verbrennung. 455
—, Virus. 455
—, Wund-. 455
Scheide s. a. Vagina.
—, Ulcus typhosum. 292
Scheidenkatarrh, ansteckender und Abort der Rinder. 234, 235
—, — der Rinder, Behandlung mit Bacillol. 252, 253
—, — — —, Behandlung mit Eucerinum anhydricum. 252
—, — — —, Behandlung mit Vaccine A. 253
Schiffsverkehr, Choleraprophylaxe. 404—412
—, Gelbfieberprophylaxe. 404—412
—, Pestprophylaxe. 404—412
Schilddrüse, Entzündung s. Thyreoiditis.
— und Tuberkulose. 262
—, Überempfindlichkeit gegen dieselb. 592
Schildkröten, Blutparasiten. 25
—, Nematoden bei denselb. 12
—-Serum, Anaphylaxie durch dasselb. 47
Schilfsäcke, Durchgängigkeit für Bakterien. 434
Schimmelpilze, Anatomie, Biologie, Physiologie. 133
—, Klassifikation. 132
—, Kultur. 133
Schistosomiasis s. a. Bilharziosis.
— und Blasentumoren, maligne, Beziehungen. 4
Schistosomum haematobium, Biologie und Morphologie. 610
Schizogonie bei Blutparasiten. 24
Schlafkrankheit s. a. Trypanosoma gambiense, Trypanosomiasis.
—, Behandlung mit Arsen. 124
—, Behandlung mit Atoxyl. 124
—, Behandlung mit Tartarus stibiatus. 503
—, Bekämpfung in Bukoba. 502
—, Beschreibung, erste. 193
—, Blutbild. 486
—, Blutuntersuchungen. 198
—, Chemotherapie. 502
—, Diagnose mittels Serums. 214
— und Glossina morsitans. 485
—, Immunität. 124
—, Trypanosomen, Erreger derselb. 124
—, Vorkommen in Deutsch-Ostafrika. 198
—, Vorkommen in Gambia. 124
—, Vorkommen in Uganda. 123

Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Schlamm, Beseitigung. 442
Schlangen-Biß-Vergiftung, Behandlung mit Serum. 56
Schlangen, Blutparasiten. 25
—-Gift s. a. Kobra-Gift.
—, Porocephalus moniliformis bei denselb. 13
—-Serum, Anaphylaxie durch dasselb. 47
—, Styphlodora condita in denselb. 4
Schleim, Bildung durch pathogene Bakterien. 432
Schlupfwespen bei Glossina palpalis. 199
Schule und Diphtherie. 450, 471
—, Hygiene. 132
—, Mikrosporie-Epidemie. 419
— und Scharlach. 474
Schwangerschaft, Antikörper gegen Chorionzotten. 603
—, Diagnose, biologische. 603—606
—, — mit dem Dialysierverfahren. 190, 605
—, — durch optische Methode. 190, 605
—-Intoxikation, Hyperemesis. 183
—, Placenta-Eiweiß-Abbau. 579
—, Staphylokokken, pyogene, Rolle derselb. 339
—, Toxikosen, Serumbehandlung. 579
—, Überempfindlichkeit durch dieselbe. 593
—, Untersuchungen, biologische. 603, 605
—, Wirkung von Calciumsalzen. 236
—, Wirkung von Colostrum. 236
Schwangerschaftsdermatosen, Behandlung mit Serum. 442
Schwangerschaftstoxikosen, Behandlung mit Ringer'scher Lösung. 443
Schwarzwasserfieber s. a. Malaria.
—, Ätiologie. 122
—, —, Klinik usw. 197
—, Behandlung mit Hearsey's Mixtur. 122
— in Bolivia. 481
— in Burma. 122
— und Chinin, Beziehungen. 197
—, Chininprophylaxe. 122
—, Hämolyse bei demselb. 197
— in der Panama-Kanalzone. 197
Schweine, Entamoeba polecki, 495
—-Fleisch, Trichinosis-Epidemie durch dasselb 7
—, Pest s. Schweinepest.
—, Porocephalus moniliformis bei denselb. 13
—-Rotlauf s. Schweinerotlauf und Rotlauf.
Schweine-Seuche s. Schweineseuche.
—, Trichinen-Infektion durch Ratten. 7
—, Tuberkulose. 268
Schweinepest. 386
—, Ätiologie usw. 239
— und Bac. suipestifer Voldagsen, Beziehungen. 78*
—, Epidemiologie und Bekämpfung. 239
—, Immunisierung. 254
—, Impfstoffe, Herstellung. 254
Schweinerotlauf. 238
—, Präzipitation. 244
Schweineseuche, Behandlung mit Serum. 239
—, Epidemiologie und Bekämpfung. 239
—, Immunisierung. 254
—, Impfstoffe, Herstellung. 254
Schweiz, Diphtherie. 449
—, Mücken-Verbreitung. 206
—, Pappatacifieber. 206
Sklerostoma armatus, Vorkommen bei Pferden. 15
— sipunculiforme bei Elefanten. 614
Scrotum, Tuberkulose. 261
Scurvy s. Skorbut.
Sehnen, Histologie, physiologische. 430
Seife, Wirkung, antikomplementäre. 36, 37
—, Wirkung, hämolytische. 36, 590, 591
Sekretion, äußere, Untersuchungen. 269
—, innere und Eiweiß-Abbau, parenteraler. 46, 47
—, — und Überempfindlichkeit. 46, 47
—, —, Untersuchungen. 269
— des Tierkörpers. 161
Selachier, Cestoden bei denselb. 611
Selen, Wirkung auf Geschwülste. 122*, 124*
Selen-Eosin, Wirkung auf Geschwülste. 131*
Sensibilisin. 172
Sepsis, Staphylokokken-. 322
—, thrombophlebitische. 336
Septikämie. 323
—, Diagnose mittels Agglutination. 58
—, hämorrhagische, Säureagglutination. 602
—, Immunisierung. 222*
Serologie, Grundriß. 186
Serum, Agglutinationsvermögen. 58
—-Albumin, Differenzierung, biologische. 603
—-—, Hämolysehemmung. 41
—, Alexingehalt bei Kachexie. 554
—, — bei Syphilis. 554

Generated on 2019-08-26 14:48 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Serum, Ambozeptor und Komplement. 39
—, Anämie-, Wirkung. 55, 56
—, —-, Wirkung der Temperatur. 55
—, Anti- s. Antiserum.
—, antiaggressives, Wirkung, spezifische. 592
—, Antieiweiß-, Toxizität. 167
—, Antigen und Antikörper in demselb. 168
—, antigenhaltiges, Komplementbindung mit Antiserum. 587
—, Antihämolysin, Nachweis. 40
—, Antikörper, antitryptische. 593
—, — bei Protozoen-Infektion. 3*
—, Antipneumokokken- zur Behandlung der Pneumonie. 71*
—, Antitoxin-Nachweis. 34
—, Antitrypsin in demselb. und Leukozytose. 593
—, Antitrypsingehalt, Wirkung von Bac. tuberculosis. 593
—-Behandlung s. Serumbehandlung.
—, Cholera- s. Cholera-Serum.
—, Diphtherie- s. Diphtherie-Serum.
—, Drehungsvermögen. 190, 605
—, Drusestreptokokken-, Wirkung. 252
—-Festigkeit des Bac. typhi. 229*
—-— der Bakterien. 229*
—-— der Trypanosomen. 11*—16*, 20*
—-— der Typhus-Stämme. 229*
—, Fette und Komplementwirkung. 33
—, Frosch-, Überempfindlichkeit durch dasselb. 47
—, —-, Wirkung, hämolytische. 589
—, Gewinnung, Methode. 601
—, Giftigkeit. 162
—-Globulin, Differenzierung, biologische. 603
—-—, Hämolysehemmung. 41
—, Gonokokken- s. Gonokokken-Serum.
—, hämolysehemmendes und Komplementbindung. 38
—, Hämolysehemmung. 41
—, Hammel-, Giftigkeit. 162
—, Heil- s. Heilserum.
—, Hunde- s. Hunde-Serum.
—, Immun- s. Immun-Serum.
—, Immunkörper-Aktivierung. 588
—-Injektion, Apparat zu derselb. 140
—, Kobragift-Aktivierung. 588
—, Komplement-, Anaphylatoxin aus demselb. 52
—, —-, Austitrierung. 37
Serum, Komplementwirkung durch Seifen. 36
—, Leberblut-, Giftigkeit. 184
—, Lipoide und Komplementwirkung. 33
—, lipoidfreies, Immunitätsreaktionen. 33
—, Meerschweinchen-, Wirkung auf Gewebe, tierisches. 53
—, Meningokokken- s. Meningokokken-Serum.
—, Milzbrand- s. Milzbrand-Serum.
—, paradoxes und Komplementbindung (Wassermann). 556
Serum, Pferde- s. Pferdeserum.
—, Pneumokokken-, Schutzkraft. 227*
—, Präzipitatbildung. 587
—, Präzipitingehalt bei Tuberkulose. 587
—, Rekonvaleszenten- zur Behandlung des Scharlachs. 476
—, Rotlauf-, Schutzkraft. 223*
—, Säuglings-, Wirkung. bakterizide. 582
—, —-, Wirkung, hämolytische. 582
—, Schildkröten-, Überempfindlichkeit durch dasselb. 47
—, Schlangen-, Überempfindlichkeit durch dasselb. 47
—, Schlangengift-Heil-. 56
—, Sporozystenbildung durch Miracidien. 610
—, Streptokokken-, Wirkung. 348, 349
—, —-, Wirkung, quantitative. 222*
—, Syphilis-, Fettspaltungsvermögen. 71
—, —-, Lipoidgehalt und Komplementbindung (Wassermann). 555
—-Therapie, Fortschritte. 56
—, Tier-, Komplementbindung (Wassermann). 559
—, Trichinosis-, Giftigkeit. 618
—, trypanolytisches, Spezifität. 500
—, Typhus- s. Typhus-Serum.
—, Überempfindlichkeit. 47, 48, 53, 54, 162, 172, 174, 587
—, Venen-, Giftigkeit 184
—, Wirkung bei Anämie. 55
—, Wirkung, antitryptische. 593
—, Wirkung auf Bac. dysenteriae. 43*
—, Wirkung auf den Darm. 43*, 53
—, Wirkung, hämolytische. 161
—, Wirkung, hämolyt. und Cholesteringehalt. 584
—, Wirkung von Luft. 590
—, Wirkung auf Organextrakte. 183, 580
—, Wirkung von Salz, komplexem. 219*
—, Wirkung von Sauerstoff. 590

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Serum, Wirkung des Schüttelns. 588, 590
—, Wirkung von Stickstoff. 590
—, Wirkung der Temperatur. 587
Serumbehandlung s. a. Immunisierung.
— von Abscessen. 472
— des Botulismus. 56
— der Cholera. 414
— der Diphtherie. 56, 449, 450, 471, 472
— der Dysenterie. 56
— der Hautkrankheiten. 442
— der Infektionskrankheiten. 221*
— des Keuchhustens. 477
— der Meningitis cerebrospinalis epidemica. 466, 477
— der Pest. 390
— der Pneumonie, experimentellen. 71*
— der Ruhr, bakteriellen. 318
— des Scharlachs. 472, 475
— der Schlangenbiß-Vergiftung. 56
— der Schwangerschaftsdermatosen. 442
— der Schwangerschaftstoxikosen. 579
— der Schweinepest. 239
— der Schweineseuche. 239
— des Skorbuts. 442
— des Tetanus. 56, 231
— der Tuberkulose. 282, 587
— des Typhus abdominalis. 307, 308
Serumdiagnose s. a. Agglutination, Hämolyse, Komplementbindung, Meiostagminreaktion, Präzipitation, Überempfindlichkeit usw.
— des Aborts, seuchenhaften der Rinder. 234
— der Diplokokkämie. 58
— der Echinococcose. 29, 30, 633, 634
— der Geschwülste, malignen. 103*, 126*
— der Infektionskrankheiten. 58
— des Karzinoms. 103*, 126*
— des Maltafiebers. 58
— der Nervensyphilis. 74
— der Paralyse. 74
— des Rotzes. 229, 241—243
— der Schlafkrankheit. 214
— des Sshweinerotlaufs. 244
— der Septikämie. 58
— der Staphylokokkämie. 58
— der Streptokokkämie. 58
— der Syphilis. 67, 76—79, 84
— der Trypanosomiasis. 214, 499
Seuche der Bären. 239, 240
Seuchen, Tier- s. Tierseuchen.
— - Verbreitung und Bekämpfung in Elsaß-Lothringen. 138
Sevenday-fever s. Denguëfieber.
Ship-Beriberi, Ätiologie. 210
Shock, anaphylaktischer. 45, 46, 47, 48, 162, 171, 173—175, 178, 595, 596
—, —, Gehirn-Giftigkeit. 599
—, — des Herzens. 48
—, —, Komplementabnahme bei demselb. 596
—, —, Theorie. 45, 46, 171
Silber-Präparate, Chemie. 445
— - —, Wirkung auf Bakterien. 564
— - —, Wirkung auf Gewebe, lebendes. 564
Silber-Therapie, Chemie. 445
Silberhäutchen vom Reis, Beriberi, Rolle desselb. 157*
Simaruba zur Behandlung der Amöben-Ruhr. 481
Sizilien, Malaria. 97
Sklerose, multiple, Komplementbindung (Wassermann). 75
Skorbut. 193
—, Ätiologie. 138, 210
—, Antiscorbuticum, Herstellung. 422
—, Behandlung mit Serum. 442
— und Ernährung. 422
—, experimenteller bei Meerschweinchen. 137, 138, 422
—, infantiler, Ätiologie. 138
— und Möller-Barlowsche Krankheit, Identität. 423
— und Wassersucht, epidemische. 496
Skrofulose s. a. Tuberkulose.
—, Heliotherapie. 285
Sleeping Sickness Bureau Bulletin. 197
Soamin zur Behandlung dor Hühner-Spirochätose. 221
Sodiumarsenat zur Behandlung der Surra. 220
Sonnenblume und Malaria. 502
Sonnenlicht zur Behandlung der Skrofulose. 285
— zur Behandlung der Tuberkulose. 285, 286
—, Wirkung auf Bac. pestis. 390
—, Wirkung auf Bakterien. 135
—, Wirkung auf Vibrio cholerae. 414
Soor-Pilze, Allgemeininfektion. 136
— - —, Anatomie, Biologie, Physiologie. 133
— - —, Kultur. 133, 136
Sorbit-Vergärung durch Bakterien. 300
Spanien, Cholera. 394
—, Wutbehandlung. 246, 247

Generated on 2019-08-26 14:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Speiseröhre s. Ösophagus.
Sperlinge, Halteridium-Infektion. 23
Sperma-Antiserum, Giftigkeit. 44
—, Spirochaete pallida in demselb, 547
—, syphilitisches, Infektiosität. 546, 547
Spermatozoen-Ambozeptor, hämolytischer. 166
Spermatozoen, homologe, Avidität zur hämolytischen Komponente des spermotoxisehen Immunserums. 166
—, Nachweis. 140
Spermophilus guttatus, Pest. 388, 392
Spirillose s. Rückfallfieber, Spirochätose.
Spirillum sputigenum. 432
Spirochaete s. a. Spirochäten, Spirochätose.
— dentium, Kultur. 551
— —, Osteomyelitis durch dieselb. 638
— duttoni, Differenzierung. 495
— microdentium, Kultur. 549
— novyi, Differenzierung. 495
— —, Dunkelfeldbeleuchtung zum Nachweis. 69—71
Spirochaete pallida, Durchgängigkeit durch die Plazenta. 45*
— —, Färbung. 549
— — im Herz bei kongenitaler Lues. 546
— — und Komplementbindung (Wassermann). 549, 550
— —, Kultur. 46*, 47*, 69, 70, 549—551, 553
— —, Nachweis. 140
— —, Nachweis zur Diagnose der Syphilis. 84
— —, Reinkultur. 69
— — im Sperma. 547
— —, Syphilis, Erreger derselb. 66—71
— —, Systematik. 628
— —, Untersuchungen, experimentelle. 549, 550
— —, Variationen. 550
— —, Wirkung von Salvarsan. 567
Spirochaete recurrentis, Differenzierung. 495
Spirochaete refringens, Kultur. 551
Spirochäten s. a. Spirochaete, Spirochätose.
—, Anaphylatoxinbildung. 52
— im Auswurf. 343
— und Bac. fusiformis, Symbiose. 431
— und Bakterien, Symbiose. 47*, 343
—, Beschreibung. 622
—, Differenzierung. 495, 551, 552
—, Färbung. 552
—, fetthaltige bei Syphilis. 71
Spirochäten im Gehirn. 66
—-Infektion bei Kaninchen. 549, 552, 553
—-— der Mundhöhle, Salvarsanbehandlung, lokale. 638
—, Kultur aus Ulcus tropicum. 47*
— in Leukozyten. 456
— bei Menschen in den Tropen. 493
—, Morphologie. 624
—, Mund-, Pathogenität. 431
— in der Mundhöhle. 431, 482
—, Nomenklatur. 624
—, Pseudo- s. Pseudo-Spirochäten.
—, quecksilberfeste, Wirkung von Salvarsan. 567
— bei Scharlach. 456
—, Stellung, systematische. 623, 624
— bei Tieren in den Tropen. 493
—, Wirkung von Arsenophenylglyzin. 217
—, Wirkung von Atoxyl. 217
—, Wirkung von Neosalvarsan. 82, 83, 573, 574
—, Wirkung von Quecksilberpräparaten, organischen. 29*
—, Wirkung von Salvarsan. 508, 573, 638
—, Wirkung von Stibacetin. 19*
—, Wirkung von Zinnober. 567, 568
Spirochätose s. a. Rückfallfieber, Spirosomose.
—, Antikörperbildung. 31*
—, Behandlung mit Atoxyl. 568
—, Behandlung mit Jod-Präparaten. 19*
—, Behandlung mit Stibacetin. 45*
—, Chemotherapie. 29*, 568
—, Granula, infektiöse, Vitalfärbung. 215
— der Hühner, Behandlung mit Quecksilber-Präparaten. 30*
— — —, Behandlung mit Soamin. 221
— — —, Immunisierung. 20*
Spirochätose, Immunisierung. 19*
—, Infektion, perkutane. 494
Spironemacea, Biologie, Struktur, Systematik. 623
Spiroptera conoura bei Lota vulgaris. 7
Spirosomose s. a. Spirochätose.
— der Hühner, Antikörper. 3*
— — —, Immunisierung. 2*
Spongiobothrium lintoni n. sp., Beschreibung. 611
Sporen-Bildung bei Spironemaceen. 623
Sporotrichose, Diagnose. 140
Sporozoen, neue, Beschreibung. 27

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Sporozoen, Vorkommen bei Arthropoden. 27
Sproßpilze, Biologie und Morphologie. 430
—, pathogene, Beschreibung. 430
Spucknäpfe, Desinfektion. 525
Spulwurm s. Ascaris lumbricoides.
Sputum-Kochsalzlösung-Filtrat zur Behandlung der Lungentuberkulose. 283
Städte, Rauch- und Rußverhütung. 132
—-Reinigung, Entwicklung, historische. 132
Stalljauche, Desinfektion. 228
—, Wirkung auf Bac. anthracis. 228
Staphylococcus s. a. Staphylokokken.
— aerogenes, Beschreibung. 337
— —, Puerperalfiebererreger. 337
— albus, Kreatininbildung. 134
— — bei Ulcus molle. 566
— aureus im Blut. 322
— — — — bei Pseudotyphus. 293
— —, Gewicht. 60
— — bei Grippe. 172*
— — in der Milz bei Pseudotyphus. 293
— —, Phagozytose, Wirkung der Radiumemanation. 592
— —-Toxin. Wirkung auf Salvarsan. 219
— — bei Ulcus molle. 566
— —, Wirkung von Exsudat, entzündlichem. 582
— —, Wirkung von Radium. 523
— cereus albus und Pocken, Beziehungen. 357, 358
— pyogenes albus im Blut. 345
— — —, Mutation. 181*
— — aureus, Mutation. 181*
— — —, Wirkung von Luftabschluß. 135
— — citreus, Mutation. 181*
— —, Mutation. 178*, 181*
Staphylokokkämie. 322
Staphylokokken s. a. Staphylococcus.
— bei Abort, fieberhaftem. 338
—, anaerobe in den Genitalien. 340
— im Blut. 345, 419
—-Infektion der Haut, Histopinbehandlung. 347
—-— — —, Opsoninbehandlung. 347
—-Infektionen. 131
— in der Lymphe. 357
—, Mastitiserreger. 236
—, Mutation. 178*
—, pyogene bei Schwangeren. 339
—, Pyosalpinx durch dieselb. 340
—, Sedimentierung. 59
Staphylokokken-Sepsis. 322
—, Wirkung von Leukozytenstoffen. 164, 165
—, Wirkung von Myrmalid. 307
Starrkrampf s. Tetanus.
Staub, „Post"-, Bakterien in demselb. 260
Stechmücken s. Mücken.
Stegomyia calopus, Gelbfieberübertragung. 407
— fasciata, Vorkommen im Wasser. 14
— pseudoscutellaris, Filariaübertragung. 615
Steinkohlenteer zur Behandlung von Hautkrankheiten. 444
Sterilisierung s. a. Desinfektion.
— von Katgut. 519
— von Wasser durch Chlorkalk. 519—521
— — — — Strahlen, ultraviolette. 522, 523
Sterilität der Rinder. 234, 235
Stibacetin zur Behandlung des Sarkoms. 123*
— — — der Spirochätose. 45*
— — — der Syphilis. 45*
—, Beschreibung. 17*
—, Wirkung auf Mäuse. 17*
—, Wirkung auf Spirochäten. 19*
—, Wirkung auf Trypanosomen. 17*, 19*, 20*
Stickstoff, Wirkung auf das Komplement. 590
Stickstoffwechsel bei Beriberi. 156*, 209
Stoffwechsel-Krankheiten, Komplementbindung (Wassermann). 75
Stoffwechsel des Tierkörpers. 161
Strahlen, ultraviolette, Gesundheitsschädigungen durch dieselb. 523
—, — zur Wassersterilisierung. 522, 523
—, —, Wirkung auf Amöben. 522
—, —, Wirkung auf Amöben und Bakterien. 482
—, —, Wirkung auf Bakterien. 135
—, —, Wirkung auf Balantidien. 522
Stralsund, Typhus abdominalis. 289
Strepto-Antihämolysin, Theorie. 40
Streptococcus s. a. Streptokokken.
— acidi lactici u. Streptococcus lanceolatus, Differenzierung. 331
— — — — — pyogenes, Differenzierung. 331
— agalactiae. 236
— epidemicus, Eigenschaften, kulturelle. 329

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Staphylococcus epidemicus, Halsentzündung durch denselb. 327—329
— equi, Wirkung von Exsudat, entzündlichem. 582
— erysipelatos bei Abort, fieberhaftem. 338
— — s. Streptococcus longus. 38*
—, Grippe-, Erreger der Grippe. 171*
— longus s. erysipelatos bei Scharlach. 457
— —, Pathogenität für Hunde. 38*
— putridus bei Abort, fieberhaftem. 338
— pyogenes, Vorkommen bei Grippe. 172*
— — longus, Wirkung von Jodvasoliment. 350
— viridans, Endocarditis durch denselb. 323, 324
— —, Vorkommen bei Grippe. 171*
Streptokokkämie, Diagnose mittels Serums. 58
Streptokokken s. a. Streptococcus.
—. 323—333
—-Abort. 337, 338
—, anaerobe in den Genitalien. 340
—, Anaphylatoxinbildung. 52
—, apathogene u. pathogene, Differentialdiagnose. 236
— im Blut. 345
— im Blut bei Scharlach. 455, 456
—, Diagnose, morphologische. 333
—, Differenzierung. 329, 330—332
—, Eigenschaften, kulturelle. 327—332
—, Gastritis phlegmonosa, Erreger derselb. 323
—, Gelenkerkrankungen, experimentelle durch dieselb. 326
—, Gewicht. 60
—-Gonitis, Behandlung mit Jodvasoliment. 350
—, gramnegative. 329
—, Hämolyse durch dieselb. 40
—, Hämolysin-Bildung. 40
—, Hämolysin-Filtrate, Gewinnung. 40
—, hämolytische. 329, 332, 336
—, Halsentzündung durch dieselb. 327—329
—-Infektion, Immunisierung. 222*
—-Infektionen. 131
—, Klassifikation. 330—332
—, Knochendeformitäten, experimentelle durch dieselb. 326
—, Knochenerkrankungen durch dieselb. 38*
— im Knochenmark. 295
Streptokokken, Mastitis-, Differenzierung. 331
—-Mastitis der Rinder, Bekämpfung. 250
—, Mastitiserreger. 236
—, Milch-, Eigenschaften, kulturelle. 332
—, pathogene, Identität bei verschiedenen Krankheiten. 323
— des Puerperalfiebers, Hämolyse. 336
—, Pyosalpinx durch dieselb. 340
—, Säureagglutination. 57
—, saprophytische, Differenzierung. 331
—-Serum s. a. Antistreptokokkenserum.
——, Wirkung. 348, 349
——, —, quantitative. 222*
—, Toxingewinnung. 51
— bei Ulcus molle. 566
—, Virulenz und hämolytische Kraft. 40
—, Vorkommen bei Elephantiasis. 212
—, Vorkommen bei Grippe. 171*
—, Vorkommen bei Madurafuß. 212
—, Wirkung von Leukozytenstoffen. 165
Streptolysin s. a. Hämolysin.
—, Wirkung der Temperatur. 40
Streptopharagus armatus n. g. n. sp. bei Affen. 11
Strongyloides stercoralis im Darm. 614
— —-Infektion, Vorkommen im Wardha-Distrikt. 3
Strongylus-Extrakt, Wirkung, bakterizide. 635
— falcifer bei Elefanten. 614
Strophulus, Behandlung mit Serum. 442
Styphlodora condita n. sp., Beschreibung. 4
Sublimat, Wirkung auf Bac. pestis. 390
Sudan, Kala-azar. 489
Sulfaminoantipyrinquecksilber, Wirkung. 35*
Sumatra, Beriberi. 495
Sumpffieber, Behandlung mit Atoxyl. 233
—, Behandlung mit Trypanblau. 233
— der Pferde, Ätiologie etc. 232
Surra der Kamele, Behandlung. 220
—-Übertragung durch Lyperosia minuta. 201
Swamp fever s. Sumpffieber.
Symbiose von Bac. fusiformis mit Spirochäten. 431
— von Bakterien mit Spirochäten. 47*, 343
Syphilis. 65—80, 545—548
— der Affen, Immunität. 5*
—, Affeninfektion, subkutane. 546
—, Alexingehalt des Serums. 554
— Antigene. 73

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Syphilis, Antikörper. 71, 72
—, Aorten-Aneurysma. 66, 67
—, Aorten-Insuffizienz. 67
—, Aortitis congenitalis. 545
—, Arteriosklerose. 67
—, Behandlung mit Afridol. 567
—, Behandlung mit Atoxyl. 568
—, Behandlung mit Enesol. 567
—, Behandlung mit Joha, Nebenwirkungen. 94
—, — — —, Technik. 94
—, Behandlung mit Merjodin. 94
—, Behandlung mit Neosalvarsan. 82—84, 574
—, — — —, Nebenerscheinungen. 83, 84
—, Behandlung mit Quecksilber. 65, 84
—, Behandlung mit Quecksilberpräparaten. 567
—, Behandlung mit Salvarsan. 65, 67, 84—86, 567, 569, 570, 574
—, — — —, Fieber bei derselb. 88—90
—, — — —, Infusionstechnik. 79, 80
—, — — —, Nebenerscheinungen. 85, 87—93
—, — — —, Vorsichtsmaßregeln. 90
—, Behandlung mit Stibacetin. 19*, 45*
—, Behandlung mit Zinnober-Tabak. 566
Syphilis, Cerebrospinalflüssigkeit, Infektiosität. 546
— cerebrospinalis, Komplementbindung (Wassermann). 75
—, Chemotherapie. 35*
—, „chloasmatic pigmentation". 65
—, congenitale, Spirochäten im Herz. 546
—, Diagnose mittels Kobragift-Reaktion. 79
—, Diagnose mittels Präzipitation. 560, 561
—, Diagnose mittels Serums s. Syphilis, Serumdiagnose.
—, Diagnose mittels Spirochätennachweis. 84
—, Epiphaninreaktion. 563
—, erbliche, Theorie. 547
—, experimentelle der Kaninchen, Histopathologie. 67
— und Frambösie, Beziehungen. 193
—, Gefäßerkrankungen. 66
— der Gelenke. 65
—, Haut-, Wirkung von Salvarsan. 86
—, Hautpigmentierung. 65
—, hereditäre, und Raynaudsche Krankheit, Beziehungen. 65, 66
—, Herzerkrankungen. 66, 545
Syphilis, Immunisierung. 20*
—, Infektion, perkutane. 494
— der Kaninchen, Komplementbindung (Wassermann). 559
—, Kanincheninfektion. 548—550, 552, 569
—, — mit Blut. 546
—, —, Vererbung. 45*
Syphilis der Knochen. 65
—, Komplementbindung (Wassermann). 67, 68, 74, 76, 78, 79, 84, 173, 554
—, — (—), Antigene. 72
—, — (—) und ER-Lezithin. 25*—28*
—, — (—) an Leichen. 76, 77, 558, 562
—, — (—) und Lezithin. 71, 72
—, — (—), Modifikationen. 560—562
—, — (—), Theorie. 72, 73
—, — (—), verfeinerte. 78
—, — (—), Wirkung von Alkohol. 558
—, — (—), Wirkung der Salvarsanbehandlung. 76, 92—94
Syphilis, kongenitale. 66
—, latente. 67, 68
— und Lezithin. 555
—, Lipoidgehalt des Serums und Komplementbindung (Wassermann). 555
—, „luetic mask". 65
—, Lumbalpunktion, Bedeutung derselb. 92, 93
—, Meningoencephalitis der Neugeborenen. 66
—, Milch, Infektiosität. 546
—, Nervenerkrankung, Diagnose mittels Komplementbindung (Wassermann). 74
— der Neugeborenen. 66
— — —, Behandlung mit Salvarsan, Technik. 80
—, Neurorezidive, Ätiologie. 574
—, Neurorezidive nach Salvarsanbehandlung. 92, 93
—, Osteochondritis. 66
—, Pemphigus. 66
— der Placenta. 548
—, Pneumonia alba. 66
—, Reinfektion nach Abortivbehandlung. 68
—, Reinfektion nach Salvarsan. 68
—, Serum, Fettspaltungsvermögen. 71
—, Serumdiagnose. 67, 76—79, 84
—, Sperma, Infektiosität. 546, 547
—, Spirochaete pallida, Nachweis. 70, 71
—, — —, Reinkultur. 69
—, Spirochäten, fetthaltige. 71

Syphilis, Spirochäten-Nachweis. 66, 554
—, Superinfektion. 68
— und Tätowierung. 567
—, Thymusabszeß. 66
—, Tod nach Salvarsan. 570
—-Toxin und Lipoide. 555
—, Tracheitis. 545
—, tropische. 65
—, Untersuchungen, experimentelle. 549, 550
—, Virus, lipoidartiges. 71
—, Vorkommen in Tibet. 65

Tabanus-Arten, Beschreibung. 204
Tabardillo und Brill'sche Krankheit, Identität. 396
Tabardillo und Typhus exanthematicus, Identität. 396
Tabes dorsalis, Behandlung mit Salvarsan. 92
— —, Harntoxizität. 44
— —, Komplementbindung (Wassermann). 74—76
Tachykardie bei Anaphylaxie. 48
Taenia gigantea. 613
— saginata im Darm. 614
— —-Infektion, Vorkommen im Wardha-Distrikt. 3
Taenien-Extrakt, Wirkung, bakterizide. 635
Taenien und Tuberkulose. 273
Tätowierung und Syphilis. 567
Talkum, Wirkung, hämolytische. 41
Tanganika-See, Glossinenverbreitung. 200
Tangerfieber, Angina ulcerosa bei demselb. 211
Tarabagane, Pest. 387, 392
Tarragona, Cholera. 394
Tartarus stibiatus zur Behandlung der Schlafkrankheit. 508
— — zur Behandlung der Surra. 220
— — zur Behandlung der Trichinosis. 618
— — zur Behandlung der Trypanosomiasis. 505
— —, Wirkung auf Trypanosomen. 21*
Tauben, Paralyse, experimentelle. 156*
—, Polyneuritis, Reiskleiebehandlung. 209
Technik, bakteriologische. 186
—, histologische. 29
—, medizinische. 186
—, mikroskopische. 28, 132, 140
—, — in der Dermatologie. 140
—, — des zoologischen Laboratoriums. 28
Technik, pathologisch-histologische, Grundzüge. 439
Teleostier, Cestoden bei denselb. 611
Tellur-Verfahren zum Nachweis des Bac. diphtheriae. 63*
—, Wirkung auf Geschwülste. 124*
Temperatur s. a. Hitze.
—-Sturz, anaphylaktischer. 162, 175
—-— bei Verbrennung. 55
Temperatur, Wirkung auf Anämie-Serum. 55
—, Wirkung auf Bakterien. 135
—, Wirkung auf Blut, defribiniertes. 598
—, Wirkung auf Hundeserum. 163
—, Wirkung auf Komplement, künstliches. 36
—, Wirkung auf Pepsin. 43
—, Wirkung auf Serum. 587
—, Wirkung auf Streptolysin. 40
—, Wirkung auf Trypsin. 43
Terrarien. 29
Tetanus. 131
— in Amerika, Geschichte und Verbreitung. 231
—-Antitoxin, heterologes, Haltbarkeit im Organismus. 33
—, Behandlung mit Serum. 56, 231
—, Funktion, fermentative der Organe bei demselb. 182
—, Katalasesteigerung bei demselb. 182
—, Leukozytose. 231
—, Mortalität. 231
Tetanustoxin, Wirkung von Adrenalin. 578
—, Wirkung von Nebennierensubstanz, pulverisierter. 578
—, Wirkung auf Organ-Enzyme. 182
—, Wirkung von Salz, komplexem. 221*
Tetractinomyxon intermedium n. g. n. sp., Beschreibung usw. 26, 27
— — —, Vorkommen in Petalostoma minutum. 26
Tetrarhynchus unionifactor, Biologie. 611
— —, Perlenbildung. 4
Texasfieber. 208
—, Immunisierung. 508
—, Immunität. 5*
— der Rinder. 5*
Therapie, Serum-, Fortschritte. 56
Thermopräzipitinreaktion bei Rotlauf. 244
Thomomys bottoe, Pest. 388
Thorium-Salze, Wirkung auf Blutkörperchen, rote. 581
Threeday-fever s. Denguefieber.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Thrombosen durch Salvarsan. 91
Thrombozym. 177*
Thrombozymgehalt der Organextrakte. 580
Thymol zur Behandlung der Anchylostomiasis. 636
—, Wirkung auf Bac. typhi. 68*
—, Wirkung auf Darmfäulnis. 436
Thymus-Absceß bei Syphilis. 66
Thyphlopsylla ascimilis beim Hamster. 631
Thyreoidin, Wirkung auf Tumoren. 123*
Thyreoiditis, bakterielle. 343
—, toxische. 343
Thyreosis s. a. Hyperthyreosis.
—, Eosinophilie. 600
—, Leukopenie. 600
—, Mononukleose. 600
— und Überempfindlichkeit, Beziehungen. 600
Thysanotaenia lemuris n. g. n. sp., Anatomie und Systematik. 610
Tibet, Syphilis. 65
Tiere s. a. Haustiere, Säugetiere.
—, Amöbenruhr. 19
—, Blutparasiten. 622
—, Geschwülste. 111*
—, Krankheiten, parasitäre. 1, 2
—, Kriech-, Pest. 389
—, Paralyse, experimentelle und Beriberi, Identität. 156*
—, Parasiten, tierische, Lehrbuch. 1
—, Pestverbreitung. 386, 392
—, Sarkosporidiose. 632
—, Spirochäten bei denselb. in den Tropen. 493
—, Trachomübertragung. 417
—, Trypanosomiasis. 198
—, Tuberkulose. 264—268
Tier-Gewebe, toxinvergiftete, Funktion, fermentative. 182
Tierkörper s. a. Körper.
—, Chemie. 161
—, Exkretion. 161
—, Nahrungsaufnahme. 161
—, Nahrungsverarbeitung. 161
—, Sekretion. 161
—, Stoffwechsel. 161
—, Wirkung von Salvarsan. 572
Tierleichen, Trypanosomen-Vitalität in denselb. 199
Tierseuchen und Überschwemmung, Beziehungen. 232
Tod, anaphylaktischer. 55
—, Verbrennungs-, Ursache. 55
Tollwut s. Wut.
Toluidinblau zur Vitalfärbung. 215
Tonerde, essigsaure zur Behandlung von Coli-Infektionen der Harnwege. 317
—, —, Wirkung, bakterizide. 317
Tonkin, Malaria. 484
Toulon, Cholera. 396
Toxikosen, Behandlung mit Ringer'scher Lösung. 443
Toxin s. a. Ekto- und Endotoxin.
—, Anaphyla- s. Anaphylatoxin.
— des Bac. Achalme, Giftigkeit. 437
— des Bac. anthracis. 228
— des Bac. coli, Wirkung auf Salvarsan. 218, 219
— des Bac. diphtheriae, Stärke. 472, 473
— des Bac. dysenteriae, Wirkung auf den Darm. 318
— des Bac. typhi, Herstellung. 51
— — — —, Wirkung. 314
Toxin, Bildung durch Bakterien. 50—52
—, Bildung durch Gastrophilus nasalis. 14
—, Bildung durch Protozoen. 2*
—, Cyto- s. Cytotoxin.
—, Diphtherie- s. Diphtherie-Toxin.
—, Entstehungstheorie. 50, 51
—, Streptokokken-, Gewinnung. 51
—, Tetanus- s. Tetanustoxin.
—, Wirkung auf die fermentative Funktion der Organe. 182
—, Wirkung auf den Katalasegehalt der Organe. 182
Toxine, bakterielle, Differenzierung. 179
—, immunogene. 2*
—, paroxysmale. 2*, 4*
— der Trypanosomen. 21*
—, Wirkung auf die Organ-Enzyme. 182
—, Wirkung von Salz, komplexem. 221*
Tracheitis gummosa. 545
Tracheotomie bei Diphtherie. 471
Trachom. 120, 131
—, Ätiologie. 417—419
—, Bakteriologie. 418, 419
—, Behandlung. 419
—, Chlamydozoen. 417, 418
— und Gonokokkeninfektion. 417, 418
—, Übertragung auf Tiere. 417
Tränen-Flüssigkeit, Wirkung auf Bakterien. 165
Transsudate und Collargol, Präzipitinreaktion. 42
Trematoden, Beschreibung und Systematik. 1

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Treponema pallidum s. a. Spirochaete pallida.
— —. 121
— pertenue. 121
Trichinella spiralis, Vorkommen im Blut. 8
— —, Vorkommen im Muskelgewebe. 8
Trichinen, Biologie. 617, 618
Trichinosis, Antikörper. 618
— der Bären. 9
— in Bayern. 7, 617
—, Behandlung. 618
— in Dänemark. 7
—, Eosinophilie. 8
—-Epidemie in Pinne. 7
—-Harn, Giftigkeit. 618
—, Immunisierung. 618
—, Komplementbindung. 618
— der Meerschweinchen. 617
—, Myositis interstitialis. 8
—, Präzipitation. 618
— der Ratten. 617
— — —, Übertragung auf Schweine. 7
—, Reinfektion. 618
—-Serum, Giftigkeit. 618
Trichocephalus dispar, Appendizitis durch denselb. 620
— —-Infektion, Vorkommen im Wardha-Distrikt. 3
— trichiuris und Appendizitis der Kinder. 10
— — im Darm. 614
— —-Eier, Vorkommen im Darm. 3
Trichophytia profunda. 419
Trichophytie, Immunität. 444
Trinkwasser s. Wasser.
Triphenylmethan zur Behandlung der Lungentuberkulose. 283
Tripper s. Gonorrhoe.
Trocknung, Wirkung auf Bakterien. 135
Tropen, Kleidung, orangerote. 482
—-Krankheiten in Bolivia. 481
—-—, Handbuch, altes. 193
—-— auf den Philippinen. 482
Tropen, Leber-Absceß. 210
—, Muskel-Absceß, Ätiologie. 616
—, Spirochäten bei Menschen. 493
—, — bei Tieren. 493
—, Tetanus. 231
Trypaflavin B. zur Behandlung der Trypanosomiasis. 505
Trypanblau zur Behandlung der Hunde-piroplasmose. 221
Trypanblau zur Behandlung der Pferde-piroplasmose. 221
— zur Behandlung der Rinderpiroplasmose. 221
— zur Behandlung des Sumpffiebers der Pferde. 233
—, Wirkung auf Anaplasma marginale. 221
Trypanosoma s. a. Trypanosomen, Trypanosomiasis.
— anguilicola n. sp., Beschreibung. 25
— Bancrofti n. sp., Beschreibung. 25
— berberum, Beschreibung. 487
— brucei, Biologie. 125
— —, Fäden an demselb. 489
— — und Trypanosom. rhodesiense, Beziehungen. 198
— —, Virulenz. 125
— —, Vorkommen bei Tieren. 198
— congolense-Infektion, Immunisierungsversuch. 8*
— criceti im Hamsterblut. 631
— dimorphon. 487
— —, Vorkommen bei Pferden. 201
— Duttoni und Lewisi, Beziehungen. 507
— —, Ratteninfektion. 625
— —, Wirkung von Akridin. 625
— equiperdum, Fäden an demselb. 489
— gambiense, Glossina palpalis, Entwicklung in derselb. 198
— —, Hühner-Infektion. 487
— —-Infektion, Immunisierungsversuch. 8*
— —-—, Serumdiagnose. 214
— —, Mäuse, Immunität gegen dasselb. 197
— — und Trypanosoma rhodesiense, Beziehungen. 123, 126, 197
— — — — —, Virulenzdifferenz. 125
— —, Übertragungsversuche. 123
— —, Virulenz. 125
— —, Vitalität in Tierleichen. 199
— hippicum, Infektionsmodus. 123
— —, Murrina der Pferde, Erreger derselb. 123
— —, Übertragung durch Fliegen. 127
— inopinatum, Biologie. 127
— Lewisi und Duttoni, Beziehungen. 507
— —-Infektion, Antikörper. 3*
— —, Wirkung von Akridin. 625
— pecaudi. 487
— pecorum, Vorkommen bei Tieren. 198

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Trypanosoma rhodesiense, Glossina morsitans, Entwicklung in derselb. 123
— —, — —, Übertragung durch dieselb. 123, 125, 126
— —, Hühner-Infektion. 487
— —-Infektion, Serumdiagnose. 214
— —, Infektionsversuche. 125, 126
— —, Kultur. 197, 213
— —, Messung und Morphologie. 486
— —, Vitalität in Tierleichen. 199
Trypanosoma talpae, Beschreibung. 23
— undulans, Biologie. 127
— uniforme. 125
— vivax. 125
— —, Morphologie. 126
— —, Vorkommen bei Pferden. 201
— —, Vorkommen bei Tieren. 198
Trypanosomen s. a. Trypanosoma, Trypanosomiasis.
— der Affen, Beschreibung. 127
—, Agglomeration. 18*
—, Agglutination. 499
—-Antigen. 12*
—-—, Darstellung. 7*, 8*
—-—, Wirkung von Formalin. 20*
—, Antikörper, Verhalten gegenüber denselb. 11*—16*
—, Arzneifestigkeit. 503
—, Beschreibung. 127, 622
—, Biologie. 2*, 3*, 13*, 17*, 127, 197—199
—, Biologie und Morphologie. 2*, 3*
—, blepharoblastlose. 625
—, Chininfestigkeit. 504
—, Degenerationsformen. 20*
—, Differenzierung. 214
— —, serologische. 500
—, Fäden an denselb. 489
—, Fliegen, Entwicklung in denselb. 198, 201
—, Glossina morsitans, Übertragung durch dieselb. 7*
—, Glossina palpalis, Übertragung durch dieselb. 7*
Trypanosomen, Hamster-, Übertragung durch Typhlopsylla ascimilis. 631
—, Identität, immunisatorische. 11*, 15*, 23*
—-Immunserum. 10*, 11*
—-Infektion bei Kaninchen. 13*
—, Keratitis-Erreger. 2*
—, menschliche, Vorkommen bei Hunden. 126
Trypanosomen bei Myoprocta acouchy. 127
—, pathogene. 120
—, Ratten-, Übertragung durch Flöhe. 488
—, Schlafkrankheits-. 124
—, Schutzimpfung gegen dieselb. 7*—11*
—, serumfeste, Herstellung. 11*—16*
—, Serumfestigkeit. 11*, 16*, 20*
—, Spezifität. 10*
—, Toxine. 21*
—, Übertragung auf Affen. 125, 126
—, Übertragung, experimentelle, durch Flöhe. 251*
—, Übertragung durch Glossina morsitans. 485
—, Übertragung durch Glossinen. 123
—-Vaccin, Herstellung. 11*
—, Vitalität in Leichen. 199
—, Vorkommen bei Antilopen. 124
—, Vorkommen im Blut der Fische. 25
—, Vorkommen bei Flußpferden. 124
—, Vorkommen bei Fröschen. 127
—, Vorkommen beim Maulwurf. 23
—, Vorkommen bei Vögeln. 24
—, Wirkung von Äthylhydrocupreinsulfat. 504
—, Wirkung von Antimonverbindungen. 16*—19*
—, Wirkung von Atoxyl. 217, 505
—, Wirkung von Brechweinstein. 21*
—, Wirkung von Kaliumantimonyltartrat. 20*
—, Wirkung von Neosalvarsan. 573
—, Wirkung von Salvarsan. 573
—, Wirkung von Stibacetin. 17*, 19*, 20*
Trypanosomiasis s. a. Beschälseuche, Dourine, Mal de Caderas, Nagana, Schlafkrankheit, Surra.
—. 131, 197—201
— der Affen. 125, 126, 485
—, Antikörper. 8*—11*, 21*
—, Auto-Erythrophagozytose. 194
—, Behandlung. 198
—, Behandlung mit Arsacetin. 21*
—, Behandlung mit Arsenophenylglycin. 20*
—, Behandlung mit Stibacetin. 17*
—, Behandlung mit Tartarus stibiatus. 503
—, Behandlung mit Trypaflavin B. 505
—, Chemotherapie. 16*—19*
—, Diagnose mittels Agglutination. 214
—, Diagnose mittels Komplementbindung. 214
—, Diagnose mittels Präzipitation. 214

Trypanosomiasis, Diagnose mittels Serums. 214, 499
— der Dromedare. 487
—, Granula, infektiöse, Vitalfärbung. 215
— der Hunde. 487
—, Immunisierung. 7*—12*, 19*, 23*
—, Immunität. 9*, 16*, 18*, 20*, 21*
—, Komplementbindung. 15*, 499
— der Menschen in Deutsch-Ostafrika. 124
— der Menschen, Verlauf. 7*
— der Pferde. 19*
— der Ratten. 625
—, Ratten, Immunität derselb. 507
— der Rinder, Chemotherapie. 505
—, Serum, trypanolytisches, Spezifität. 500
— der Tiere. 198
—, Überempfindlichkeit. 8*
—, Übertragung durch Flöhe. 198
—, Übertragung durch Glossina morsitans. 123
—, Vaccin, Herstellung. 7*, 8*
— der Vögel. 487
—, Vorkommen in Afrika. 197, 198
—, Vorkommen in Rhodesia. 123
Trypanrot zur Behandlung der Hundepiroplasmose. 221
— zur Behandlung der Pferdepiroplasmose. 221
Tryparosan zur Behandlung der Lungentuberkulose. 283
— zur Behandlung der Schlafkrankheit. 502
Trypsin, Verdauungswirkung. 43
—, Wirkung des Schüttelns. 43
—, Wirkung der Temperatur. 43
Tsetse-Fliegen, Biologie. 198, 200
——, Vorkommen in Gambia. 124
—-Leim zur Fliegenbekämpfung. 503
Tsutsugamushi-Krankheit, Ätiologie. 211
Tubenentzündung und Wurmfortsatsveränderung. 424
Tuberkulin, albumosefreies zur Behandlung der Tuberkulose. 279
— zur Behandlung der Tuberkulose. 188*, 263, 278—283
— zur Behandlung der Tuberkulose des Auges. 279
— zur Diagnose der Tuberkulose. 263, 280
—, Dispensierung. 281
Tuberkulinreaktion, konjunktivale, Bedeutung, diagnostische. 277
—, kutane, Bedeutung, diagnostische. 277
—, —, Bedeutung, prognostische. 276
Tuberkulinreaktion mit menschlichem Tuberkulin. 270
—, Theorie. 173
— mit tierischem Tuberkulin. 270
Tuberkulose s. a. Bac. tuberculosis, Skrofulose.
—. 131, 257—286
— der Ärzte. 261
—, Ätiologie. 257, 258, 260
—, Antianaphylaxie. 180
—, Antigen und Antikörper. 38
—, Antikörper. 191*
—, —, komplementbindende. 202*—207*
—, —, spezifische. 275
— des Auges, Tuberkulinbehandlung. 279
—, Bakteriolyse. 191*—200*
—, Bakteriolysine. 191*
— und Bandwürmer. 273
— des Bauchfells. 262
—, Behandlung mit Chinosol. 517
—, Behandlung mit Formaldehyd. 517
—, Behandlung mit Methylenblau. 283
—, Behandlung mit Milz-Brei. 284
—, Behandlung mit Radium. 284, 285
—, Behandlung mit Serum. 282, 587
—, Behandlung, spezifische. 188*—191*
—, Behandlung mit Sputum-Kochsalzlösung-Filtrat. 283
—, Behandlung mit Triphenylmethan. 283
—, Behandlung mit Tryparosan. 283
—, Behandlung mit Tuberkulin. 188*, 263, 278—283
—, Behandlung mit Tuberkulin, albumosefreiem. 279
—, Bekämpfung. 257, 265, 266
—, Beschneidungs-, bei Juden. 261
—, Chemotherapie. 283
—, chirurgische, Heliotherapie. 285, 286
—, Diagnose mittels Tuberkulins. 263, 280
—, Genital-. 262
— und Hodgkinsche Krankheit. 263
—, Immunität. 252, 278, 279
—, Infektionsweg. 258, 259, 264, 265, 269, 270
—, Kindheitsinfektion. 257
—-Kommission, englische, Bericht. 263
—, Komplementbindung. 37, 38, 201*, 202*
—, — (Wassermann). 75
—, kongenitale. 261
—, Lungen-, Behandlung mit Dioradin. 284, 285
—, —-, Behandlung mit Serum. 282
—, —-, Blut, Bac. tuberculos. in demselb., Bedeutung. 271

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Tuberkulose, Lungen-, Harntoxizität. 44
—, —-, Infektionsweg. 259
Tuberkulose der Lymphdrüsen. 264—268, 273
—, menschliche und Perlsucht der Rinder. 266, 267
—, menschliche und tierische. 264—268
—, Muskelveränderungen. 275
—, Phagozytose. 191*
—, Resistenzerhöhung gegen dieselb. 278
— der Retina. 263
— der Rinder. 264—266, 277
— — —, Behandlung, spezifische. 189*
— — —, Schutzimpfung. 191*
— und Schilddrüse. 262
— der Schweine. 268
—, Statistik. 261
—, Theorie. 257
—, Überempfindlichkeit. 180
— des Uterus. 261
—, Wandtafeln. 257
— und Wohnung. 260
Tumoren s. Geschwülste.
Tunis (Djerba), Insekten und Milben. 12
—, Gregarinen der Eidechsen. 630
Typhus abdominalis s. a. Bac. typhi.
— —. 131, 289—293
— —, Antikörperbildung. 311—313
— —, Bacillenträger, Behandlung. 305
— —, Behandlung mit Serum. 307, 308
— —, Bekämpfung. 289, 304, 305
— —, Chloroform-Chemotherapie. 306
— —, Diagnose mittels Agglutination. 291, 303
— —, Epidemie in Jowa. 289
— — und Fliegen. 304
— —, Immunität. 313
— — und Kanalisation. 289
— —, Kaninchen-Infektion, Chemotherapie. 67*
— —, Komplementbindung (Wassermann). 74
— —, Komplikationen. 292
— —, Konglutination. 602
— —, Kontrolle und Prophylaxe. 304
— —, Leukopenie. 301
— —, Mortalität. 482
— —, Mortalität in Amerika. 305
— — in der Panama-Kanal-Zone. 292
— —, Phagozytose. 232*
— — auf den Philippinen. 482
— — in Stralsund. 289
— —, Vaccination. 308—313
Typhus abdominalis, Verbreitung durch Bacillenträger. 290
— —, Verbreitung durch Milch. 290
— —, Verbreitung durch Wasser. 289, 305
— —, Ziegen-Infektionsversuch. 293
Typhus-Anaphylatoxin, Antianaphylaxie. 180
Typhus exanthematicus. 131
— — und Brillsche Krankheit, Identität. 401
— — und Tabardillo, Identität. 396
— —, Übertragung durch Läuse. 400
— —, Vorkommen in Irland. 139
Typhus, mexikanischer s. Tabardillo.
—, Pseudo-, Anatomie, pathologische. 293
—, —-, Bac. faecalis alcaligenes bei demselb. 293
Typhus recurrens s. Rückfallfieber.
Typhus-Serum, Bakterizidie, Wirkung von Basen. 35
—-—, —, Wirkung von Säuren. 35
—-—, Immunkörper-Isolierung. 581
Typhus-Stämme, Mutation. 233*
—-—, Phagozytose. 232*
—-—, Serumfestigkeit. 229*

Ueberempfindlichkeit s. a. Anaphylatoxin, Shock, anaphylaktischer.
—. 60, 167, 168, 171—183, 235*—246*, 593, 595, 598, 608.
—, alimentäre. 48, 49
—, Anaphylatoxin. 47, 174, 176, 183
—, Antianaphylaxie. 178, 180
— und Antikörper. 173
— und Asthma bronchiale. 50, 176, 181
—, Atmung bei derselb. 174
— gegenüber Bakterien. 50
— durch Bakteriennukleoproteide. 594
— zur Bestimmung von Fleischsorten. 60
— gegenüber Blut, defibriniertem. 53
—, Blutdrucksenkung bei derselb. 174, 178
—, Blutdrucksteigerung bei derselb. 174
—, Blutgerinnung bei derselb. 46, 172, 173, 178, 600
— gegenüber Crepitin. 600
— — Diphtherie-Serum. 178
— bei Echinococcose. 30
— gegenüber Eisenoxydhydrat. 178
— — Eiweiß. 176, 594, 600
—, Eiweiß-Abbau, parenteraler. 45, 46
— gegenüber Eiweiß, klinische Bedeutung. 172—174
— und Eklampsie, Beziehungen. 176, 177

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ueberempfindlichkeit und Eosinophilie. 49, 50, 175, 600
—, experimentelle. 47, 48. 53
— und Fieber. 133
— und Fieber, infektiöses, Beziehungen. 44
— gegenüber Fleisch-Extrakten. 60
— — Froschserum. 47
— — Gehirn. 177
—, Gehirn-Giftigkeit bei derselb. 599
— bei Gonorrhoe. 548
—, Hautreaktionen. 600
—, Herztätigkeit bei derselb. 174
— gegenüber Hoden. 177
— — Hundeserum. 162
— und Hungern. 49
— und Hyperthyreosis, Beziehungen. 600
— und Immunität. 171
— und Infektion. 171
— bei Infektionskrankheiten. 52
— gegenüber Kieselsäure. 178
—, Körpereiweiße, Rolle derselb. 171
—, Körpergewicht, Einfluß desselb. 243*
—, Körpertemperatur. 175
— und Kolloidlösungen, eiweißfällende, Beziehungen. 177
—, Kolloidreaktion des Blutes. 46
— und Komplement. 173
—, Komplementabnahme. 596
— gegenüber Leber. 177
—, Leukopenie. 600
— gegenüber Luetin. 550
—, Lunge, Verhalten derselb. 235*
—, Lungenblähung bei derselb. 175
—, Lungenveränderungen bei derselb. 595
— bei Masern. 180
— gegenüber Milch. 48, 49
— bei Milzbrand. 180
—, Mononukleose. 600
— der Mutter durch Schwangerschaft. 593
— gegenüber Nieren. 177, 594
— gegenüber Nukleinsäure. 178
— durch Nukleoproteide. 594
— gegenüber Organextrakten. 599, 600
— gegenüber Pferdeserum. 587, 595
— gegenüber Placenta. 177
Ueberempfindlichkeit, Protein-. 172—174
— gegenüber Proteinen. 54
—, Reinjektion. 241*
— gegenüber Salvarsan. 85, 93, 571
— gegen Schilddrüse. 592
— gegenüber Schildkröten-Serum. 47
— gegenüber Schlangen-Serum. 47
Ueberempfindlichkeit und Sekretion, innere 46, 47
— gegenüber Serum. 47, 48, 53, 54, 162, 172, 174, 587
—, Shock. 45—48, 162, 171, 173—175, 178, 595, 596
—, — durch Gehirngift, anaphylaktisches. 599
—, Studien, physiologische. 53, 54
—, Tachykardie. 48
—, Temperatursturz bei derselb. 162, 175
—, Theorie. 45—47, 171—174. 598
— und Thyreosis, Beziehungen. 600
—, Tod. 55, 177
— bei Trypanosomiasis. 8*
— bei Tuberkulose. 180
—, Übertragung. 48, 49
—, „umgekehrte". 53
— gegenüber Urineiweiß. 594
— gegenüber Urohypotensin. 599
—, Vaguserregung bei derselb. 174
— bei Verbrennung. 55
—, Wirkung der Temperatur. 242*
Uganda, Amakebe-Krankheit der Rinder. 493
—, Flagellaten. Beschreibung. 203
—, Schlafkrankheit. 123
Ulcus molle, Ätiologie. 566
— —, Bakteriologie. 566
— —, Vaccination. 566
Ulcus der Scheide bei Typhus abdominalis. 292
Ulcus tropicum, Bac. fusiformis, Kultur aus demselb. 47*
— —, Spirochäten-Kultur aus demselb. 47*
Ultrafilter, Durchgängigkeit für Bakterien. 434
Uncinariasis-Anämie. 121
— auf den Philippinen. 482
Unterhautfettgewebe, Wirkung von Salvarsan. 91
Unterhautzellgewebe, Diphtherie. 451
Urämie bei Cholera. 394
Urethra s. Harnröhre.
Urin s. Harn.
Urohypotensin, Überempfindlichkeit gegenüber demselb. 599
Urologie, Vaccine-Therapie, Bedeutung für dieselb. 82
Urotropin zur Behandlung der Coli-Infektion. 298
Urticaria, Behandlung mit Serum. 442

Uriticaria bei Typhus abdominalis. 292
Uterus, Tuberkulose. 261
—-Muskel, Wirkung von Pferdeserum. 53
——, Wirkung von Proteinen. 53
Uzara zur Behandlung der Amöben-Ruhr. 222

Vaccin, Bakteriengehalt, Bestimmung mittels Wiegens. 60
—, Stärkebestimmung. 59, 60
—, Trypanosomen-, Herstellung. 11*
—, Wägeverfahren. 59, 60
Vaccination s. a. Immunisierung.
—. 60
— gegen Cholera-Infektion. 35
— — Colipyelitis. 297
— — Diphtherie. 452
— — Gonorrhoe. 80—82, 564, 565
— — Milzbrand. 225
— — Orientbeule mit Leishmania-Kultur. 220
— — Pest. 413
— — Piroplasmose der Rinder. 500, 501
— — Pocken. 353—357, 364
— — Puerperalfieber. 334
— — Rhinitis septica bei Scharlach. 476
— — Rotz. 230
— — Schafpocken. 367
— — Scharlach. 475, 476
— — Scheidenkatarrh der Rinder. 253
— — Schweinepest. 239, 254
— — Schweineseuche. 239, 254
— — Staphylomykosen. 347
Vaccination, Technik. 360
— gegen Trypanosomiasis. 8*, 12*, 23*, 24*
— — Typus abdominalis. 308—313
— — Ulcus molle. 566
— — Wut. 73*
Vaccine. 120
—, Ätiologie. 49*
—-Diagnose der Gonorrhoe. 80, 81
—, Gonokokken- zur Behandlung der Gonorrhoe. 65
—, Immunität. 367
—-Infektion, Antianaphylaxie. 180
—, Paschensche Körperchen. 49*
—, Scheidenkatarrh- „A." 253
—, Staphylokokken- zur Behandlung der Gonorrhoe. 65
—, Studien, experimentelle. 356, 357
—-Therapie, Bedeutung für die Urologie. 82
Vaccine-Therapie der Gonorrhoe. 80, 81
— und Variola, Beziehungen. 354, 356
Vagina, Staphylokokken, anaerobe in derselb. 340
Vagina, Streptokokken, anaerobe in derselb. 340
Vaginal-Gonorrhoe der Kinder, Behandlung mit Protargol-Agargelee. 82
Vaginitis infectiosa bovis s. Scheidenkatarrh.
Variation der Bakterien. 453
Variola s. a. Pocken.
—. 120
—, Cytorrhyctes variolae. 48*
—, Immunität. 367
—, Mikrokokken bei derselb. 49*
—, Paschensche Körperchen. 49*
— und Vaccine, Beziehungen. 354, 356
Venen-Muskel, Wirkung von Pferdeserum. 53
——, Wirkung von Proteinen. 53
Venen-Serum, Giftigkeit. 184
Verbrennung und Scharlach. 455
—, Überempfindlichkeit bei derselb. 55
Verbrennungstod, Ursache. 55
Vereinigung, freie für Mikrobiologie, Berlin, Tagung 1912. 1*—261*
—, — — —, Mitgliederliste. 256*
Vergiftung, experimentelle, Histochemie. 269
— durch Gloriosa superba. 212
— — Kartoffeln, Prophylaxe. 427
Verruca peruana in Zentral-Amerika. 497
Verwerfen, seuchenhaftes der Rinder s. Abort.
Vibrio cholerae s. a. Cholera.
— —, Agglutination. 393, 394, 403
— —, Anreicherung. 155*, 402
— —, Artbeständigkeit. 397
— —, Bildung von Säure, salpetriger. 398
— —, Eigenschaften, kulturelle. 393
— — in Fäces. 394—396
— — in der Galle. 396
— —, Giftwirkung. 398, 399
— —, Hämolysinbildung. 404
— —, Kanincheninfektion. 397
— —, Kreatininbildung. 134
— —, Kultur. 402
— —, Mutation. 185*, 398
— —, Nitritbildung. 398, 399
— —, Nukleoproteid, Giftigkeit. 394
— —, Säureagglutination. 57
— —, Verhalten im Tierkörper. 397

Vibrio cholerae, Virulenz. 393, 394
— — im Wasser, Nachweis. 393
— — und Wasserfauna. 397
— —, Wirkung von Chlorkalk. 415
— —, Wirkung, hämolytische. 393
— —, Wirkung von Sonnenlicht. 414
Vibrio danubicus, Kreatininbildung. 134
Vibrio Metschnikoff, Kreatininbildung. 134
Vibrionen, Agglutination. 403
—, Artbeständigkeit. 397
—, choleraähnliche in Faeces. 396
—, —, Säureagglutination. 57
—, Differenzierung. 155*
—, Hämolysinbildung. 404
—, Mutation. 185*
—, Nitritbildung. 398, 399
— und Wasserfauna. 397
Vibrionenträger bei Cholera. 393—395
Victoria-See, Glossinen. 124
Virus myxomatosum. 120
Virussanitar, Mäuse- und Rattenbekämpfung. 297
—, Zusammensetzung. 297
Vitalfärbung der Granula, infektiösen. 215
— in der Pathologie. 269
Vögel, Blutamöben. 24
—, Blutparasiten. 20, 21, 23, 24, 122, 622
—, Filarien im Blute derselb. 24
—, Hämogregarinen im Blute derselb. 24
—, Hämoproteus bei denselb. 21, 23, 24, 488
—, Halteridien im Blute derselb. 23
—, japanische, Blutparasiten. 24
—, Leukocytozoen im Blute derselb. 20, 21, 24
—, Mikrofilarien im Blute derselb. 21
—, Parasiten, tierische. 1
—, Pest. 389
—, Proteosoma im Blute derselb. 24
—, Trypanosomen im Blute derselb. 24
—, Trypanosomiasis. 487
Vogelmalaria, Plasmodium praecox. 122
Vorflut, Biologie. 442

Wachs, Leichen- s. Leichenwachs.
Wäsche, orangerote in den Tropen. 482
Wanzen, Kala-azar-Verbreitung. 489
—, Pestverbreitung. 389
Wardha-Distrikt, Infektion mit Eingeweidewürmern. 3
Wasser, Bakterien, Wirkung der Protozoen. 15, 16
—, Choleraverbreitung. 393
Wasser, Crustaceen in demselb. 14
—, Culex tigripes v. fusca in demselb. 14
—, Cyclops simillimus in demselb. 14
—, Desinfektion mit Chlorkalk. 415
—, destilliertes, Wirkung auf das Komplement. 62
—, Hygiene. 442
—, Insektenfauna in Lagos. 13, 14
—, Miracidien-Entwicklung. 610
—, Porocephalus moniliformis-Infektion durch dasselb. 13
—, Selbstreinigung. 15, 16
—, Stegomyia fasciata in demselb. 14
—, steriles, Fieberursache. 90
—, Sterilisierung durch Chlorkalk. 519—521
—, Sterilisierung durch Strahlen, ultraviolette. 522, 523
—, Trink-, Biologie. 442
—, Typhusverbreitung. 289, 305
—, Untersuchung, bakteriologische mit Berkefeldfilter. 140
—-Versorgung. 442
Wasserbären s. Macrobiotus lacrustis.
Wasserfauna und Choleravibrionen. 397
Wassersucht, epidemische, Bekämpfung. 496, 497
—, — und Beriberi. 496
—, — in Kalkutta. 496
—, — und Skorbut 496
Weil'sche Krankheit. 131
Wild, Parasiten, tierische. 1
Wohnung und Tuberkulose. 260
Wohnungen, Desinfektion. 514
Wunden, Behandlung, antiseptische. 518
—, Behandlung aseptische. 518
—, Behandlung mit Mastisol. 350
Wund-Scharlach. 455
Wundheilung, Histochemie. 269
Wundstarrkrampf s. Tetanus.
Wurm-Eier, Vorkommen im Darm. 8
Wurmfortsatz-Extrakt, Giftigkeit. 45
Wurmfortsatz, Infektion, hämatogene. 424
—-Veränderungen nach Tubenentzündungen. 424
Wurmkrankheiten, Helminthiasis. 609
Wurst, Bakterien in derselb. 238
—, Fleischsorten, Bestimmung mittels Anaphylaxiereaktion. 60
—, Pferdefleisch-Nachweis durch Komplementbindung. 188
—-Vergiftung durch Bac. proteus vulgaris. 238

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Wut. 120, 131
—, Behandlung. 161
—, Behandlung mit Salvarsan. 76*
—, Behandlung in Spanien. 246, 247
—, Immunität. 77*
—, Paraplegie durch dieselb. 230
—, Pseudo- s. Paralysis bulbaris infectiosa.
—, Schutzimpfung. 73*, 247
—, Vaccination. 73*
—, Virus, Virulenz. 247, 248

X-bodies, Darstellung. 218
Xenopsylla astia, Beschreibung. 393
meta-Xylenol, Wirkung auf Bac. typhi. 68*

Yaws s. Frambösie.
Yellow fever s. a. Gelbfieber.
— — of the cows. 20
Yttrium-Salze, Wirkung auf Blutkörperchen, rote. 581

Zähne, Wirkung von Salvarsan. 570
Zahnbelag, Leptotricheen. 431
Zahnfleisch, Pigmentflecke. 212
Zecken s. a. Rhipicephalus.
—, Crithidia melophagi-Entwicklung. 627
—, Küstenfieberübertragung. 493
—, Pferdesterbeübertragung. 499
—, Piroplasmoseübertragung. 207, 491
Zehen-Vereiterung durch Bac. seroficus. 341
Zellen, Blut-, Problem. 136
—, eosinophile, Bildung. 49
—, Geschlechts-, Biologie. 44
—, lebende, Färbung. 440
—-Einschlüsse bei Konjunktivitis. 418
—-— bei Trachom. 417, 418
Ziegen, Pest. 386
—, Trypanosoma rhodesiense-Infektionsversuch. 125
—, Typhusinfektionsversuch. 293
Ziesel, Bubonenpest. 392
Zinnober-Tabak zur Behandlung der Syphilis. 566
—, Wirkung auf Spirochäten. 567, 568
Zoologie, Studium. 29
—, Technik, mikroskopische. 28
Zucker s. a. Milchzucker.
—-Lösung, Fieberursache. 90
—-Vergärung durch Colistämme, giftfeste. 298
Zucker, Wirkung auf Darmfäulnis. 436
Zuckerkrankheit s. Diabetes.
Zunge, Melanoglossia. 212
Zwerchfell, Cysticercus cellulosae in demselb. 5
Zymonema brasiliense, Beschreibung, Pathogenität. 498

III. Abbildungen.

Antigene, Kurven. 6*
Antikörper, Kurven. 6*
Bakterien-Färbung, Technik. 146*
Darm, Kobragift-Wirkung, Serum-Wirkung, Kurven. 41*—44*
Flöhe, Saugböckchen. 252*
Floh, gefesselter. 253*
Herz, Kobragift-Wirkung, Kurven. 40*
Lunge, anaphylaktische, Emphysem und Ödem, Histologie. 236*, 237*
Malaria, Mortalität, Italien, Karten. 104
—, —, —, Kurven. 102
Paralyse der Vögel. 159*
Parasiten in Geweben. 54*a
Rattenkrätze, Histologie. 53*
Riesenzelle, Coccidioides immitis, Entwicklungsstadien. 254*
Tier-Geschwülste. 118*a, b
Trypanosomen. 17*

IV. Neue Literatur.

141, 368, 526.

V. Berichtigungen.

In Heft 1 auf Seite 2 Zeile 19 muß es statt „Verf.“ „Ref.“ heißen.
In Heft 1 auf Seite 2 Zeile 20 muß es statt „Programm“ „Papier“ heißen.

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Centralblatt

für

Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten

Erste Abteilung. 55. Band

Referate

Generated on 2019-08-26 14:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 14:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt

für

Bakteriologie, Parasitenkunde und Infektionskrankheiten

In Verbindung mit

Prof. Dr. F. Loeffler
Geh. Med.-Rat in Greifswald

Prof. Dr. R. Pfeiffer
Geh. Med.-Rat in Breslau

und

Prof. Dr. M. Braun
Geh. Reg.-Rat in Königsberg

herausgegeben von

Prof. Dr. O. Uhlworm und Dr. A. Weber
Geh. Reg.-Rat in Berlin — Geh. Reg.-Rat in Berlin-Lichterfelde

Erste Abteilung. 55. Band

Medizinisch-hygienische Bakteriologie und tierische Parasitenkunde

Referate

Jena
Verlag von Gustav Fischer
1912

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 14:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Generated on 2019-08-26 14:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 55. No. 1.

Ausgegeben am 28. September 1912.

Tuberkulose.

Letulle, Raymond, X[e] conference internationale et VIIe congrès international contre la tuberculose, à Rome, du 10 au 20 avril 1912. (Rev. d'Hyg. et de Pol. sanit. T. 34. 1912. p. 491.)

Bericht über die Verhandlungen der im April 1912 in Rom stattgefundenen 10. internationalen Tuberkulosekonferenz und des 7. Tuberkulosekongresses. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Peiper, O., Die Ausbreitung der Tuberkulose in Deutsch-Ostafrika. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. No. 13. S. 431.)

Durch eine Zusammenstellung des amtlichen Materials wird die schon früher (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1911. 2. Beih.) von Peiper ausgesprochene Ansicht bestätigt, daß die Tuberkulose in Deutsch-Ostafrika unter den Farbigen ständig zunimmt. Namentlich sind durch Indereinwanderung die Küstenstädte verseucht. — Strengste Isolierung der Kranken und Fernhalten von hinzuziehenden Tuberkulösen unbedingt notwendig. — Das tropische Klima übt einen ungünstigen Einfluß auf den Verlauf der Tuberkulose bei Farbigen und Weißen aus. Mühlens (Hamburg).

Koplik, Tuberculosis in infancy and childhood. (Bull. of the Johns Hopkins Hosp. 1912 April. p. 113.)

In den letzten 5 Jahren sind in das vom Verf. geleitete Kinderhospital 209 Fälle von Tuberkulose aufgenommen worden; darunter waren 158 Fälle von Meningitis tuberculosa, 23 von tuberkulöser Pleuritis, 17 von Lungentuberkulose, 8 von Bauchfelltuberkulose, 3 von Erkrankung anderer Organe. Bei den Meningitisfällen handelte es sich ausschließlich um die akute miliare Form, 122 davon betrafen Kinder vor vollendetem 5. Lebensjahr, eins war 4 Monate und eins 13 Wochen alt, 22 im 1. Lebensjahr. Daß derartig früh erkrankte Kinder etwa sofort nach der Geburt oder sogar schon vorher tuberkulös infiziert worden wären, hält Verf. für sehr fraglich; die Infektion dürfte stets post partum von kranken Individuen übertragen worden sein. Die Diagnose ist oft sehr schwer und bisweilen gegenüber dem Typhus gar nicht zu stellen, da sowohl die v. Pirquetsche wie auch die Widal'sche Reaktion im Stich lassen bei so

Generated on 2019-08-26 14:54 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

kleinen Kindern. Auch die Lungentuberkulosen verlaufen sehr akut bei kleinen Kindern, sie betrafen sämtlich Kinder vor dem vollendeten 3. Lebensjahr. Die Fälle von trockner oder exsudativer Pleuritis bei Kindern brauchen durchaus nicht, wie manche Autoren meinen, tuberkulöser Natur zu sein. Die Bauchfelltuberkulosen sind oft mit Lungentuberkulose kombiniert; das jüngste Kind mit Bauchfelltuberkulose war 4 1/2 Monate alt. Die Prognose der Kindertuberkulosen ist schlecht, um so besser, je älter das Kind ist. Die Prophylaxe müßte viel rücksichtsloser durchgeführt werden.

W. v. Brunn (Rostock).

Schmitt, Schwere Lungentuberkulose röntgenologisch vorgetäuscht durch Niederschläge nach subkutanen Jodipininjektionen im Rücken. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 4. S. 543.)

Kasuistischer Beitrag zur Röntgenologie der Lunge in der Richtung des Themas. Wichtig ist der Fall außerdem für die Frage der Resorption des subkutan einverleibten Jodipins.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Heymann, Arnold, Ein seltener Fall von Nierentuberkulose. (Zeitschr. f. Urologie. Bd. 6. 1912. H. 6. S. 473.)

Bei einer 21jährigen Patientin mit Blasenbeschwerden (Harnblutung usw.) und Tuberkelbazillen im Harn wurde sowohl auf Grund der cystoskopischen Untersuchung als auch auf Grund des Tierversuches, der mit Nierenharn negativ, mit Blasenharn positiv ausfiel, bei positivem Pirquet die Diagnose auf primäre Blasentuberkulose gestellt. Bei einer späteren Untersuchung wird eine Funktionsstörung der linken Niere festgestellt, die zur Diagnose: linksseitige Nierentuberkulose führte. Die operativ entfernte Niere hatte einen doppelten Ureter; der eine, dessen Schleimhaut tuberkulös verändert ist, führt in eine in der oberen Hälfte der Niere befindliche tuberkulöse Kaverne, der zweite mit normaler zarter Schleimhaut mündet in ein zweites normales Nierenbecken in der unteren Nierenhälfte. Der anfängliche Irrtum in der Diagnose ist dadurch entstanden, daß der gesunde Ureter der kranken Seite katheterisiert wurde.

Bludau (Steglitz).

Felberbaum, D., Unusual form of liver tuberculosis. (Proc. of the New York Pathol. Soc. New Series. Vol. 12. 1912. No. 3 and 4. p. 101.)

Bei einem 52jährigen Mann fanden sich zahlreiche große Solitärtuberkel in der Leber, die in ihrem Aussehen an Krebsknoten erinnerten. Durch Bazillennachweis wurde die tuberkulöse Art der Erkrankung sichergestellt. Auch mikroskopisch zeigten die großen Knoten den eigentümlichen Bau konfluierender Tuberkelknötchen.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Voß, Zur Pathologie der Peritonitis tuberculosa. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 4. S. 455.)

Tuberkulöse Peritonitis ist bei Mann und Weib gleich häufig. Eine Ausnahme bilden nur die Pubertätsjahre, in denen das weibliche Geschlecht fast doppelt so häufig erkrankt ist wie das männliche. Die Entstehungsmöglichkeiten der Peritonitis tuberculosa durch Perforation tuberkulöser Darmgeschwüre, durch Durchwandern der Tuberkelbazillen durch die intakte Darmwand und als Fortsetzung auf dem Lymphwege von anderen serösen Häuten her haben wenig praktische Bedeutung. In der weitaus größten Mehrzahl der Fälle entsteht die tuberkulöse Entzündung des Bauchfells entweder hämatogen von einem anderen tuberkulösen Herd im Körper aus, oder aber dadurch, daß tuberkelbazillenhaltiges Material entweder aus einer geplatzten Mesenterialdrüse oder aus einer verkäsenden Tubentuberkulose in den Peritonealraum gelangt.

Die Peritonitis tuberculosa ist in einem Viertel der Fälle als Todesursache anzunehmen. Die eigenartige Tatsache des so häufig beobachteten Zusammentreffens tuberkulöser Entzündung des Peritoneums mit Leberzirrhose wurde ebenfalls bestätigt.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Le Noir et Desbouis, Péritonite tuberculeuse localisée à un territoire énervé. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 734.)

Bei einer Frau, die an rechtsseitiger exsudativer Pleuritis gelitten hatte, stellten sich nach Ablauf dieser Krankheit sehr heftige Interkostalneuralgien ein, die schließlich eine Resektion der betreffenden Rippen und Interkostalnerven erforderlich machten. Im Gebiet des 12. Interkostalnerven, der nicht reseziert worden war, blieben die Schmerzen bestehen. Kurze Zeit danach trat nach vorübergehender Besserung Verschlechterung des Zustandes ein, in der rechten oberen Bauchgegend traten krankhafte Verdickungen auf, die bei der Sektion alsdann als tuberkulöse Veränderungen am Peritoneum erkannt wurden. Die tuberkulösen Veränderungen am Peritoneum hatten somit die Interkostalneuralgie verursacht.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

v. Bardeleben, H., Beziehungen zwischen Lunge und Genitale tuberkulöser Frauen. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1540.)

Die Genitaltuberkulose entsteht meist von einer Lungentuberkulose aus. Die Aussichten für eine Lungenschwindsüchtige verschlechtern sich wesentlich, wenn auch Genitaltuberkulose hinzutritt. Daher ist in der Leiche Genitaltuberkulose meist mit schwer Lungentuberkulose vergesellschaftet, während eine durch Genitaltuberkulose

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

neu entfachte Lungentuberkulose häufig ausheilt, wenn erstere rechtzeitig operativ entfernt wird. In der Schwangerschaft geht diese Wechselwirkung oft von der Plazenta oder der Plazentarstelle aus. Kreisende Tuberkelbazillen lagern sich hier ab und können von hier aus bei jeder Gelegenheit, insbesondere bei Ablösung der Plazenta, wieder in Bewegung gesetzt werden (Wochenbett). In diesem Sinne 90 v. H. Schwangerschaftsverschlimmerung bei manifest aktiver, 15 v. H. bei inaktiver latenter Lungentuberkulose. Künstliche Schwangerschaftsunterbrechung leistet daher nur Gutes, wenn die Plazenta keine Tuberkelbazillen birgt. Wenn das aber der Fall ist, muß zugleich die Plazentarstelle entfernt werden. In gleicher Weise zu beurteilen sind auch gewisse vom Verf. beobachtete klinische und örtlich puerperale und postpuerperale benannte Schädlichkeiten. Die Eierstöcke haben an der Verschlimmerung keinen Anteil; ihre Wegnahme im obigen Falle der einfachen Schwangerschaftsunterbrechung verschlechtert deren Heilungsaussicht um das acht- bis zehnfache. Wenn man nicht nur die tuberkulöse Plazentarstelle, sondern den ganzen Fruchthalter entfernt, so erzielt man zwar auch Besserung, nimmt aber sonstige Nachteile in Kauf.

Georg Schmidt (Berlin).

Epstein, Alois, Das Ohrringstechen und seine Gefahren, insbesondere die tuberkulöse Ansteckung der Stichöffnungen. (Zeitschr. f. Kinderheilk. Orig. Bd. 4. 1912. S. 372.)

Die Sitte, oder besser Unsitte, des Ohrringstechens ist leider eine noch recht verbreitete. E. stellt aus der Literatur eine Reihe von Fällen zusammen, bei denen nach dieser Manipulation recht schwere Krankheitserscheinungen, von den gestochenen Ohrlöchern ausgehend, auftraten; insbesondere wird als eine der gewichtigsten Komplikationen die Tuberkulose der Ohrläppchen angeführt. Verf. berichtet selbst über 2 derartige von ihm beobachtete Fälle bei Kindern im frühen Säuglingsalter, bei denen die Erkrankung im unmittelbaren Anschluß an das Durchstechen der Ohrläppchen auftrat, so daß die Stichkanäle als der primäre Ausgangspunkt der Tuberkulose anzusehen sind. In beiden Fällen war die Infektion auf die regionären Lymphdrüsen, in einem Fall auch auf entferntere Gewebe übergegangen. Der tuberkulöse Prozeß war bei beiden Kindern im 4. Lebensjahre noch nicht zum Stillstand gekommen. Auf welchem Wege das tuberkulöse Virus in die Stichwunden gelangt ist, war nicht festzustellen; es besteht die Möglichkeit, daß es an dem verwendeten Material (Nadel, Faden, Ohrringe) haftete oder daß es nachträglich sehr bald nach der Prozedur des Stechens hineinkam. In einem Fall war die Mutter des Kindes schwer tuberkulös. Ein dritter vom Verf. erwähnter Fall bei einem älteren Mädchen ist

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

möglicherweise ebenfalls auf eine tuberkulöse Infektion des frisch durchstochenen Ohrläppchens zurückzuführen. Bludau (Steglitz).

Lewandowsky, Felix, Experimentelle Studien über Hauttuberkulose. (Arch. f. Derm. u. Syphilis. Bd. 98. 1909. S. 335.)

Verf. arbeitete mit Kulturen, die aus Lupus, Skrofuloderm und aus chirurgischen Fällen gezüchtet waren, außerdem mit einem Perlsuchtstamm. Als Versuchstiere wurden Meerschweinchen und Kaninchen benützt. Es ließ sich feststellen, daß die Inokulation von Tuberkelbazillen in Skarifikationswunden bei beiden Tierarten bei richtiger Technik immer zu lokaler Hauttuberkulose führt, außerdem kann intrakutan injiziert werden; nicht genügend ist einfaches Einreiben in die unverletzte Haut. Das Resultat ist abhängig von der verschiedenen Virulenz der Stämme und von den Differenzen der Tierrassen und -Individuen. An der Impfstelle tritt regelmäßig eine Läsion auf; im übrigen zeigen die einzelnen Versuche einen verschiedenen Verlauf, doch ist derjenige der Allgemeintuberkulose nach der Hautinfektion durchweg im Vergleich zu den anderen Infektionsarten langsamer. Das tuberkulöse Impfgeschwür bildet sich bei beiden Tierarten nach einigen Wochen aus, außerdem kommen beim Kaninchen als Impfeffekte Veränderungen vor, die dem menschlichen Lupus sehr ähnlich sind. Durch intravenöse Injektion von menschlichen Tuberkelbazillen in das gestaute Ohr des Kaninchens können in der Haut des Ohres kleine papulöse Effloreszenzen entstehen, während bei der Infektion mit bovinen Bazillen eine Allgemeintuberkulose zustande kommt. Bei einem Tier, das eine kutane Infektion durchgemacht hat, gehen nochmalige Impfungen, wenn sie eine gewisse Zeit nach der ersten ausgeführt werden, weniger stark an, als die erste. Ohne Einfluß ist dabei, ob die Versuche mit dem gleichen Stamm gemacht werden, vorausgesetzt, daß es sich um Bazillen des Typus humanus handelt; dagegen ist der Zeitpunkt des Eintretens dieses Phänomens sehr inkonstant.

Lindemann (Berlin-Lichterfelde).

Strandberg, Drei Fälle von Lupus vulgaris linguae. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 23. S. 1078.)

Unter den ersten 2000 Lupus-Patienten des Finseninstituts zu Kopenhagen fanden sich 15 mit Lupus linguae, 8 von ihnen hat Verf. persönlich beobachtet und wird an anderem Orte über sie ausführlich berichten.

Hier beschreibt er 3 besonders charakteristische Fälle und berücksichtigt dabei besonders die Diagnosenstellung unter Beigabe der photographischen Reproduktionen der 3 Fälle.

W. v. Brunn (Rostock).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mason, F. E., Some observations on tuberculosis in camels in Egypt. (Journ. of comp. Pathology and Therapeutics. Vol. 25. 1912. p. 109.)

Im Gegensatz zu der bisherigen Annahme, daß unter natürlichen Verhältnissen lebende Dromedare nur selten an Tuberkulose erkranken, konnte M. während des Jahres 1911 zwanzig Fälle im Schlachthaus zu Kairo feststellen. Diese betrafen nur in Ägypten gezüchtete Tiere, während unter den von der Sinaihalbinsel und aus Arabien stammenden Dromedaren kein Fall von Tuberkulose gefunden wurde. Die Veränderungen bestanden meist in Lungen- und Pleuratuberkulose, selten fand sich generalisierte Tuberkulose. In einem näher studierten Fall wurde durch Kaninchenimpfung der Typus bovinus gezüchtet, der jedoch bei Weiterzüchtung in Glyzerinbouillon von den drei bekannten Arten sich unterschied. Poppe (Berlin).

Garnier, Marcel et Chaoul, Albert, Pseudo-tuberculoses par substances inanimées. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 1005.)

Nach den Untersuchungen der Verff. beruht die durch leblose Substanzen beim Meerschweinchen hervorgerufene Pseudotuberkulose wahrscheinlich auf Bakterienwirkung. Sie konnten den Nachweis führen, daß sterile pulverisierte Kohle keinerlei Krankheitserscheinungen nach intraperitonealer Einverleibung bei Meerschweinchen verursacht, daß aber die pseudotuberkulösen Veränderungen sich einstellen, wenn die Kohle mit Bakterien, insbesondere mit *B. subtilis*, verunreinigt ist. Dasselbe gilt für Lykopodium, das ohne stärkere Beeinflussung seiner chemischen Zusammensetzung überhaupt nicht zu sterilisieren ist. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Beumelburg, Zur Ätiologie der Hodgkinschen Krankheit. (Beitr. z. Klin. d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 2. S. 287.)

In 5 Fällen, die histologisch das typische Bild der Hodgkinschen Krankheit ergaben, ist mittelst der Antiforminmethode, in einigen Fällen auch bei Gramfärbung im Schnittpräparat selbst, jedesmal das von Fränkel und Much zuerst entdeckte, der granulären Form des Tuberkelbazillus so sehr ähnliche granulierte Stäbchen gefunden worden. Desgleichen in einem Fall von Sternbergscher sogenannter eigenartiger Form der Tuberkulose des lymphatischen Apparates. Die Zahl der gefundenen Stäbchen schien proportional zu sein dem Grade der lokalen Eosinophilie.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Römer, Experimentelles und Epidemiologisches zur Lungenschwindsuchtfrage. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 16. S. 732.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die statistischen Erhebungen und die eigenen Versuche des Verf.s haben folgendes ergeben:

In den von der Schwindsucht besonders heimgesuchten Bevölkerungskreisen überschreitet fast jeder Mensch tuberkuloseinfiziert die Schwelle des Kindesalters. Tuberkulöse Tiere sind relativ immun gegen Nachinfektion mit Tuberkelbazillen. Auch der tuberkulöse Mensch ist gegen wiederholte Infektionen mit Tuberkelbazillen relativ immun. Je weniger verbreitet in einer Bevölkerung die Tuberkuloseinfektion ist, um so größer ist die Tuberkulosemortalität. Die Lungenschwindsucht ist die Folge einer massiven Auto-Reinfektion des von der Kindheit her infizierten und dadurch relativ immunen Organismus. W. v. Brunn (Rostock).

Freymuth, Heilstättenerfahrungen über Tuberkuloseinfektion und Schwindsuchtsentstehung mit besonderer Berücksichtigung der Römerschen Anschauungen. (Beitr. z. Klin. d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 4. S. 525.)

F. gelangt zu einigen von Römer abweichenden Anschauungen. Die Lungentuberkulose entsteht häufig in einem Organismus, der einmal mit Tuberkulose infiziert gewesen ist. Die Erstinfektion ist fast absolut letal in den ersten zwei Jahren und nimmt dann schrittweise an Gefährlichkeit ab. Jedoch gilt dies nicht von der ausgesprochenen kindlichen Lungentuberkulose, welche an Bösartigkeit den Infektionen der ersten Jahre nichts nachgibt. Die Tuberkulose der Erwachsenen ist eine neue Erkrankung entweder auf dem Boden einer neuen exogenen Infektion oder der Weiterentwicklung eines alten, sicher schon aus der Kindheit stammenden Lungenherdes, und zwar scheint dieser Weg der häufigste zu sein. Für den Ausbruch der Erkrankung sind in erster Linie soziale und persönliche gesundheitliche Schädigungen sowie die „Disposition“ und das „tuberkulöse Familienmilieu“ maßgebend.

Unwahrscheinlich ist es, daß eine besonders schwere Kindheitsinfektion als Hauptgrundlage der Lungentuberkulose anzusehen ist. Unwahrscheinlich auch, daß besonders massive Reinfektionen notwendig sind, um Lungenphthise zu erzeugen; dieselben erzeugen vielmehr offenbar die floride Lungentuberkulose der Erwachsenen. Die Prophylaxe muß bei den Kindern beginnen.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Calmette, A., Les voies de pénétration et de diffusion du bacille tuberculeux dans l'organisme. (Rev. d'Hyg. et de Pol. sanit. T. 34. 1912. No. 4. p. 358.)

Aus dem Bericht, den Verf. über oben genanntes Thema auf

Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

der 10. Tuberkulosekonferenz in Rom im April 1912 erstattet hat, sind folgende Punkte hervorzuheben.

Es steht fest, daß konzeptionelle Infektionen zu den Ausnahmen gehören. In der Mehrzahl der Fälle erfolgt beim Menschen die Infektion im jugendlichen Alter und in der Kindheit. Die Infektionsgelegenheiten sind am reichlichsten in Städten, sie werden begünstigt durch die sozialen Lebensbedingungen. Die gewöhnlichen Eintrittspforten des Tuberkelbazillus sind die Schleimhäute der Körperhöhlen, insbesondere des Darmtraktus, und das Lungenepithel. Ausnahmsweise kann auch eine Infektion durch die Nasen-Rachenschleimhaut, die Haut oder durch andere Gewebe erfolgen. Die Frage, ob die Infektion am häufigsten auf dem Respirationswege oder auf dem Verdauungswege erfolgt, ist noch unentschieden. In allen Fällen ist die Tuberkuloseinfektion, gleichgültig, ob sie lokalisiert bleibt oder sich im Organismus ausbreitet, eine Krankheit, welche zunächst das Lymphsystem befällt. Die Infektion kann auf die Lymphdrüsen beschränkt bleiben und zu einer mehr oder weniger lange oder auch dauernd latent bleibenden Tuberkulose führen. Träger derartiger latenter Infektionen besitzen eine ausgesprochene Widerstandsfähigkeit gegenüber Reinfektionen. Die Schwere der Tuberkuloseinfektion beim Menschen hängt von einer Anzahl von Faktoren ab, die durch die Virulenz der Bazillen bedingt sind.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Calmette, A., Importance relative des bacilles tuberculeux d'origine humaine ou bovine dans la contamination de l'homme. (Rev. d'Hyg. et de Pol. sanit. T. 34. 1912. No. 4. p. 349 und Tuberculosis. Bd. 11. 1912. No. 1. S. 11.)

Wiedergabe des Berichtes, den Verf. über oben genannten Gegenstand auf der 10. Tuberkulosekonferenz im April 1912 in Rom erstattet hat. Verf. ist der Ansicht, daß zwischen Anhängern und Gegnern der Lehre von dem Dualismus der Rinder- und Menschentuberkulose eine Einigung über folgende Punkte erzielt werden kann.

Eine einzige Tuberkelbazillenrasse infiziert gewöhnlich die Säugetiere, insbesondere das Rind und den Menschen. Durch eine lange Serie von Generationen innerhalb des Organismus derselben Tierart (Rind und Mensch) vermag der Tuberkelbazillus bestimmte Anpassungsfähigkeiten zu erwerben, die in morphologischen oder physiologischen Modifikationen sich äußern können (Typus humanus, Typus bovinus), die so entstandenen Arten sind rückschlagfähig.

Die an den Rinderorganismus angepaßten Tuberkelbazillen, welche die Eigenschaften des Typus bovinus erworben haben, sind im allgemeinen sehr virulent für Herbivoren, dagegen wenig virulent für Menschen. Aber es scheint, daß sie bei häufiger Infektion oder bei

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Infektion mit großen Mengen den Menschen, namentlich in der Kindheit, zu infizieren imstande sind.

Die an den menschlichen Organismus angepaßten Bazillen und insbesondere die aus Phthisikerlungen stammenden Bazillen sind selten für das Rind virulent. Zum Typus humanus geworden, haben sie im allgemeinen die Fähigkeit verloren, bei Rindern ausgedehnte Veränderungen zu erzeugen. Selbst nach Verimpfung großer Mengen entwickeln sich nur lokale oder Drüsenveränderungen, die einen gutartigen Verlauf nehmen.

Dagegen zeigen die Bazillen vom Typus humanus eine außerordentliche Virulenz für den Menschen, was durch die Tatsache bewiesen wird, daß in Ländern, in denen Rindertuberkulose nicht existiert, die Tuberkulose unter den Menschen häufig ist und einen schweren Verlauf nimmt.

Wenngleich die prophylaktischen Maßnahmen, welche den Schutz des Kindes gegen eine mögliche Infektion mit bovinen Bazillen bezwecken, nicht aufgegeben werden dürfen, so hat sich doch der Kampf in erster Linie gegen das humane Virus zu richten. Die Hauptgefahr für den Menschen, Kind oder Erwachsenen, liegt in dem Zusammenwohnen mit Trägern mit offener Tuberkulose, das am ersten häufige und immer von neuem eintretende Infektionen zur Folge hat, denen selbst der widerstandsfähigste Organismus unterliegt.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Weber und **Dieterlen,** Untersuchungen über den Typus der im Auswurf Lungenkranker vorkommenden Tuberkelbazillen. Virulenzprüfung von mittels der Antiforminmethode gezüchteten Tuberkelbazillen. (Tuberkulose-Arbeiten a. d. Kais. Gesundheitsamte. H. 12. 1912. S. 1).

Bei 10 Fällen von Lungentuberkulose, über die näher berichtet wird, wurde das Sputum nach den Kochschen Vorschriften wiederholt untersucht. Sämtliche 10 Fälle, in denen Tuberkelbazillen nachgewiesen wurden, erwiesen sich bei allen Entnahmen als Infektionen mit Bazillen des Typus humanus. Die Antiforminmethode hat sich bei diesen Untersuchungen als sehr brauchbar erwiesen 1. zum mikroskopischen Nachweis von Tuberkelbazillen im Ausstrichpräparat, 2. zur direkten Züchtung von Tuberkelbazillen aus dem Sputum. Die Virulenzprüfungen der mit dem Antiforminverfahren gezüchteten und der durch Meerscheinchenpassage gezüchteten Kulturen an Meerschweinchen ergaben, daß die Virulenz der Tuberkelbazillen vom Typus humanus durch das Antiformin nicht beeinträchtigt wird. Auch bei Perlsuchtbazillen, die aus dem Rachenschleim einer tuberkulösen Kuh gezüchtet wurden, trat eine Virulenzabschwächung durch

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

die Vorbehandlung mit Antiformin nicht ein, wie durch Verimpfung auf Kaninchen und Rinder festgestellt wurde.

Der Plan für die Untersuchungen des Sputums von Phthisikern auf das Vorkommen von bovinen Tuberkelbazillen ist auf Grund der inzwischen gesammelten Erfahrungen im Kaiserl. Gesundheitsamte folgendermaßen abgeändert und vereinfacht worden:

1. Die Phthisiker, deren Sputum untersucht werden soll, dürfen während der Versuchszeit, und zwar mindestens 2 Tage vor jeder Entnahme des Sputums, keine Butter und Milch nur in gut gekochtem Zustande genießen; sie sollen sich in einem solchen Zustande befinden, daß die Untersuchung noch einmal wiederholt werden kann.

Das Sputum soll morgens vor der ersten Nahrungsaufnahme in sterilisierten Gefäßen entnommen werden.

2. Die Untersuchung des Sputums soll nach 5—15 Tagen einmal wiederholt werden.

3. Das mit sterilem Wasser wiederholt gewaschene Sputum wird bei der ersten Untersuchung auf 3 Meerschweinchen und 1 Kaninchen, bei der zweiten auf 2 Meerschweinchen subkutan in der Nähe der Leistenbeuge verimpft.

4. Sobald die Inguinaldrüsen eines der zuerst geimpften Meerschweinchen so vergrößert sind, daß tuberkulöse Prozesse in ihnen vermutet werden müssen, ist ein Tier zu töten, und sind aus der Milz Kulturen auf Glyzerinserum anzulegen.

Die Tiere der zweiten Impfreihe dienen als Reserve für den Fall, daß aus der ersten Reihe bovine Bazillen gezüchtet werden.

5. Der Tuberkelbazillenstamm wird im Meerschweinchen in beiden Impfreihen so lange fortgezüchtet, bis der Typus festgestellt ist.

6. Von solchen Kaninchen, die an generalisierter Tuberkulose zugrunde gehen, oder bei denen 3 Monate nach der Impfung bei der Tötung progressive tuberkulöse Prozesse gefunden werden, sind aus Lungen und Nieren Kulturen auf Glyzerinserum anzulegen und auf Kaninchen weiterzuimpfen.

Bei der Obduktion der Kaninchen ist besonders darauf zu achten, ob sich tuberkulöse Veränderungen in den Nieren finden und ob die regionären Lymphdrüsen progressive tuberkulöse Prozesse enthalten.

7. Mit einer Kultur, die von den geimpften Meerschweinchen erhalten ist (s. Ziffer 4), werden 2 Kaninchen am Bauche subkutan mit 0,01 g, in 1 ccm physiologischer Kochsalzlösung aufgeschwemmt, infiziert.

8. Wenn durch das Auftreten von generalisierter Tuberkulose bei sämtlichen geimpften Kaninchen das Vorhandensein von bovinen Tuberkelbazillen nachgewiesen erscheint, so sind noch 0,05 g der Kultur auf ein Rind subkutan am Halse zu verimpfen.

Sollte es ausnahmsweise nicht gelungen sein, eine Reinkultur zu

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

erhalten, dann muß zur Impfung der Rinder tuberkulöses Material vom Kaninchen verwendet werden.

9. Für den Fall, daß bei einem Phthisiker bovine Tuberkelbazillen gefunden werden, ist es notwendig, die Untersuchung möglichst oft zu wiederholen. Sobald sich die Gelegenheit zur Obduktion bietet, sind verschiedene Stellen der Lungen, die Bronchialdrüsen, die Halsdrüsen und die Organe der Bauchhöhle auf bovine Tuberkelbazillen zu untersuchen.

In solchen Fällen ist auf etwaige Mischinfektion mit humanen Tuberkelbazillen ganz besonders zu achten.

Hetsch (Freiburg i. Br.).

Ungermann, Untersuchungen über die tuberkulöse Infektion der Lymphdrüsen im Kindesalter. Ein Beitrag zur Frage der Infektionswege und der Bedeutung der Bazillentypen für die Pathologie des Menschen. (Tuberkulosearb. aus d. Kaiserl. Gesundh.-Amte. H. 12. 1912. S. 109.)

Bei 22,8 Proz. der Fälle, eines wahllosen, von 171 Kindern im Alter von 3 Wochen bis zu 12 Jahren gewonnenen Sektionsmaterials waren in den Lymphdrüsen Tuberkelbazillen vorhanden; die beiden Geschlechter waren dabei in ungefähr gleichem Grade betroffen. Während von 14 Kindern der beiden ersten Lebensmonate keines Tuberkelbazillen in den Drüsen enthielt, waren diese bei den 38 im 2.—6. Monat gestorbenen Kindern in 10,52 Proz. tuberkelbazillenhaltig, bei 39 Fällen im Alter vom 6.—12. Monat in 23,06 Proz., von 24 Leichen im zweiten Lebensjahre in 37,5 Proz. Von 11 Fällen des 3. Jahres enthielten 38,18 Proz. Tuberkelbazillen in den Drüsen, von 21 des 6.—10. Lebensjahres 23,8 Proz. Von 3 Kindern über 10 Jahre enthielt eines virulente Bazillen in den Drüsen. Die tuberkulöse Infektion im Kindesalter zeigt also nach einem Höhepunkt im zweiten und dritten Lebensjahr ein Absinken im 4.—10. Jahr.

Ein latentes Vorkommen der Tuberkelbazillen in den Lymphdrüsen, d. h. Bazillengehalt bei anatomisch normalem Verhalten aller Drüsen, konnte nur in 2,34 Proz. der Fälle beobachtet werden.

Die Prüfung der Drüsensysteme im Tierexperiment ergab nur eine geringe Mehrheit von Infektionen der Bronchialdrüsen gegenüber den Mesenterialdrüsen; diese waren 2 mal ohne die Bronchialdrüsen erkrankt, die Bronchialdrüsen ohne die Mesenterialdrüsen 3 mal. Nach der anatomischen Untersuchung prävalierten dagegen die Bronchialdrüsen weitaus als der älteste Sitz der tuberkulösen Infektion.

In 76 Proz. der tuberkulös infizierten Fälle waren alle visceralen Drüsensymptome infiziert. Dieses häufige Vorkommen einer generalisierten Drüseninfektion ist wohl am einfachsten durch die Annahme

Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

eines baldigen Eindringens von Tuberkelbazillen in den Blutkreislauf zu erklären.

Eine isolierte Infektion der Bronchialdrüsen wurde nur 1mal festgestellt. Eine isolierte Darmdrüsentuberkulose kam im infektiösen Stadium in 2 Fällen, also in 1,16 Proz. der gesamten Untersuchungen und 5,12 Proz. der tuberkulösen Fälle vor; einmal waren Bazillen des Typus humanus ihre Erreger, das zweite Mal solche des Typus bovinus. In 2 weiteren Fällen primärer Darmdrüsenerkrankung mit dem makroskopisch-anatomischen Befunde der Tuberkulose war das Material nicht mehr infektiös.

Infektionen mit dem Typus bovinus werden nur 2mal, d. h. in 1,16 Proz. der Fälle nachgewiesen; diese beiden Infektionen hatten klinisch und anatomisch einen gutartigen Charakter, obwohl sie in einem Falle auch zu einer generalisierten Drüseninfektion geführt hatten. Hetsch (Freiburg i. Br).

Lindemann, E. A., Über die Veränderungen der biologischen Eigenschaften des Tuberkelbazillus außerhalb und innerhalb des Organismus. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 25. S. 1185.)

Das Ergebnis dieser im Kaiserl. Gesundheitsamte angestellten Untersuchungen ist folgendes:

Die Tuberkelbazillen sind im allgemeinen im Vergleich mit anderen Bakterien in ihren biologischen Eigenschaften sehr beständig.

In einzelnen Fällen ist bei langer Fortzüchtung der Kulturen eine starke Virulenzverminderung beobachtet worden, zum Teil unter gleichzeitiger Veränderung der Wachstumseigenschaften auf Bouillonnährböden. Aus Fällen von Lupus des Menschen sind sowohl bovine als auch humane Tuberkelbazillen mit stark herabgesetzter Virulenz gezüchtet worden. Bei einem Teil dieser Stämme gelang es, auf dem Wege der Passage durch den Rinder- bzw. Kaninchenkörper die Virulenz wieder zu steigern. Auch Perlsuchtbazillen, die aus tuberkulösen Erkrankungen des Pferdes gezüchtet sind, zeigen zuweilen eine ähnliche Abschwächung der Virulenz.

Es ist nicht bewiesen, daß sich die Tuberkelbazillen des Typus humanus, bovinus und gallinaceus experimentell ineinander überführen lassen. W. v. Brunn (Rostock).

Neufeld, F., Dold, H. und **Lindemann, E. A.,** Über Passageversuche mit menschlichem Tuberkulosematerial nach der Methode von Eber. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 467.)

Eber hat in mehreren Arbeiten seinerzeit berichtet (s. auch C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 59. 1911. S. 193), daß ihm eine Umwand-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

lung von humanen in bovine Tuberkelbazillen durch eine besondere Methodik, nämlich durch gleichzeitige subkutane und intraperitoneale Einspritzung des tuberkulösen Materials geglückt sei. Die Verff. haben nun nach der gleichen Methode diese Untersuchungen nachgeprüft. Im ganzen wurden 13 Kälber gleichzeitig subkutan und intraperitoneal mit humanem Tuberkulosematerial, teils mit Emulsionen von Meerschweinchenorganen, teils mit je 0,05 g Reinkultur geimpft. Das Ausgangsmaterial bildeten 5 mal Lungenstückchen aus Sektionsfällen von Phthise, 4 mal phthisische Sputa und 3 mal tuberkulöse Drüsen. Von den Meerschweinchen, deren Organe den Rindern eingespritzt wurden, waren 6 unmittelbar mit dem menschlichen Ausgangsmaterial (Lungenstückchen, Sputum) infiziert worden, 1 mit Milz eines anderen, mit Lungenstückchen infizierten Meerschweinchens und 4 mit humanen Kulturen.

In keinem einzigen Falle haben die Verff. eine Umwandlung der humanen Bazillen in bovine oder auch nur irgendeine Andeutung einer solchen Umwandlung gesehen. Bei keinem der Rinder trat eine Peritonealtuberkulose oder eine andere fortschreitende Tuberkulose im Anschluß an die Impfung auf.

Verff. vermissen an den Untersuchungen Ebers in den Fällen, in denen eine Umwandlung von humanen in bovine Bazillen gelungen sein soll, den Hinweis auf die Möglichkeit des Vorliegens einer Mischkultur, die auch die englische Tuberkulosekommission bei sorgfältiger Prüfung und Weiterführung ihrer Versuche zugeben mußte. Obwohl schon mehrere Fälle von Mischkulturen von beiden Bazillentypen, bei denen man anfänglich an eine Umwandlung dachte, schon öfters in der Literatur beschrieben sind, ist Eber auf diese Möglichkeit in seinen Untersuchungen nicht eingegangen. Auf Grund ihrer Untersuchungsergebnisse glauben Verff. einwandfreie positive Beweise erbracht zu haben gegen die Behauptung, daß man nach der von Eber angegebenen Methode humane Tuberkelbazillen in bovine umzuwandeln imstande sei. Dieterlen (Mergentheim).

Malm, O., Über die sogenannten bovinen und humanen Typen des Tuberkelbazillus. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 42.)

Malm ist Gegner der Typentrennung der Säugetiertuberkelbazillen. Seit dem Jahre 1892 hat Verf. mit 65 Tuberkelbazillenstämmen gearbeitet, von denen 57 von ihm und seinen Assistenten gezüchtet wurden und 8 von auswärtigen Instituten stammen. Von den 65 Kulturen stammen 33 vom Menschen, 15 von Rindern, 6 von Schweinen, 5 von Hunden, 2 von Pferden, 3 von Hühnern und 2 von Papageien. Von den 33 vom Menschen stammenden Bazillen sind 16 auf Rinder übertragen worden, davon erwiesen sich 3 als stark

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

virulent, 7 als schwach virulent und 6 als avirulent. Von den 6 avirulenten war eine Kultur auch für Meerschweinchen avirulent; die übrigen waren sämtlich für Meerschweinchen virulent. Die 3 für Rinder stark virulenten Kulturen stammten aus einer Mesenterialdrüse eines $3^1/_2$jährigen Kindes bzw. aus dem Diaphragma eines 18jährigen Milchmädchens, das an Phthisis und Perlsucht gestorben war, bzw. aus einer Cervikaldrüse eines 28jährigen an Miliartuberkulose gestorbenen Mannes. Die für Rinder schwach virulenten Tuberkelbazillen stammten von Sputum, Coxitis, Hautabszeß und Mesentrialdrüsen. Von 15 Rinderbazillen wurden 4 an Rindern geprüft, 3 davon waren für Rinder und Kaninchen stark, 1 nur schwach virulent. Die übrigen Kulturen, die für die Frage der Typentrennung weniger in Betracht kommen, scheinen teilweise alte Laboratoriumsstämme gewesen zu sein, weil sie sich zum Teil für Meerschweinchen avirulent erwiesen.

Verf. führt in der kurzen Arbeit dann noch die von den Gegnern der Typentrennung aufgestellten Beweisgründe an, auf Grund deren es unmöglich sein soll, eine Trennung der Säugetiertuberkelbazillen in einen humanen und bovinen Typ aufrecht zu erhalten.

Dieterlen (Mergentheim).

Fontes, A., Etudes sobre a tuberculoze. (Memorias do Instit. Oswaldo Cruz. T. 3. 1911. Fasc. 2. p. 196.)

In Kulturen sowie alten Tuberkulinen (boviner) und neueren (humaner Herkunft) ließen sich keine Enzyme, Zymasen und Oxydasen nachweisen; ebensowenig gelang der Nachweis von proteinolytischen Fermenten in von anderen Keimen freien tuberkukulösem Eiter. Dieses Fermentfehlen erklärt die Erhaltung der granulären Form des Virus selbst in Fällen, in denen keine säurebeständigen Stäbchen gefunden wurden. Die Granula erzeugten bei sensiblen Tieren typische Tuberkulose mit Tuberkelbazillen. „Die Granula müssen also als das wirkliche Virus der tuberkulösen Infektion angesprochen werden.“ In Extrakten verkäster tuberkulöser Drüsen, wie in entsprechenden Lungenläsionen von Rindern kommen Substanzen vor, die — bei mit Tuberkulose infizierten Organismen eingespritzt — eine günstige spezifische Wirkung auf den Herd sowie eine thermische Reaktion veranlassen, die mit der durch Tuberkulinbehandlung hervorgerufenen übereinstimmt.

Beim tuberkulösen Meerschweinchen vermag der Gebrauch von Jod- und Jodkalilösung den Temperaturverlauf zur Norm herabzuleiten. „Der Gebrauch von Jod, in Verbindung mit Bouillon und in äußerst kleinen Dosen, vermehrt bei Lungentuberkulose des Menschen den Kongestionsprozeß. Diese Tatsache, in Verbindung

Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

mit der Affinität von Jod und Bazillen in mikroskopischen Präparaten, zeigen, daß zwischen dem Agens und dem Tuberkulosevirus ein gewisser Grad von elektiver Affinität bestehe."

Mühlens (Hamburg).

Körber, N., Beitrag zur klinischen Bedeutung der Muchschen Granula. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1494.)

Bei 161 Lungenschwindsüchtigen wurde der einfache Ausstrich des Auswurfes untersucht; 28 mal (= 16,7 v. H.) fanden sich keine Tuberkelbazillen, wohl aber Muchsche Granula. Wiederholt wurden gram-positive Kokken und Stäbchen mit Granula verwechselt. Der einfache Ausstrich des Auswurfes ist für die Praxis untauglich zur Untersuchung auf Muchsche Granula.

Vielmehr soll man in allen Fällen, bei denen man mit der Ziehlschen Färbung keine Tuberkelbazillen findet, mit Hilfe des Antiformin- (15 v. H.) -Ligroin-Verfahrens und der Much-Weißschen Doppelfärbung auf Muchsche Formen fahnden, und zwar nur auf granulierte Stäbchen und nicht auf vereinzelte Granula. Wo letztere vorkommen, finden sich auch Stäbchen; zudem können vereinzelte Granula zu Verwechslungen Anlaß geben. Bei 167 Kranken fanden sich 90 mal (= 53,9 v. H.) Kochsche Bazillen und stets auch Muchsche Granula, letztere außerdem in 17 Fällen sicherer Tuberkulose, also im ganzen bei 64,1 v. H. Stets war die Muchsche Form des Tuberkulosevirus bedeutend stärker vertreten als die Kochsche.

Kein Anhalt ergab sich für die Annahme, daß mit Abnahme der säurefesten Stäbchen die Anzahl der granulären Formen steige und umgekehrt, oder für prognostische, aus dem Auftreten der Granula zu ziehende Schlüsse. Wiederholt waren bei der ersten Untersuchung allein Muchsche granuläre Formen, bei der einige Wochen später stattfindenden Nachuntersuchung wieder Kochsche Bazillen zu sehen.

Georg Schmidt (Berlin).

Ferran, Jaime, Sur la culture d'un second antigène non acido-résistant et parasite obligé contenu dans le virus tuberculeux naturel. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 106.)

Verf. hält die Muchschen Granula für eine besondere Bakterienart, die unter gewissen Bedingungen auch außerhalb des Organismus sich vermehren kann. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Kögel, G., Über die Frage der chronischen Mischinfektion bei Lungentuberkulose. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 1. S. 75.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Staphylokokken sind sicher in einzelnen Fällen pathogene Mischinfektionserreger bei Lungentuberkulose. Sie erscheinen aber in der Regel nur vorübergehend, so nach Lungenblutungen. Bei dem Entstadium der Lungenphthise kommen sie in Erscheinung und zwar nur in den käsig-destruktiven chronischen Fällen mit Fieber. Bei den akuten Phthisen spielen sie eine geringere Rolle, doch kommen echte Mischinfektionen bei ihnen vor. Dauernd werden sie ausnahmsweise gefunden, eventuell bei tuberkulöser Septikämie.

Die Streptokokken erscheinen bei sorgsamer Waschung seltener als die Staphylokokken, häufig mit ihnen zusammen. Es wurden stets *Streptococcus viridans*, Pneumokokken oder saprophytische Streptokokken gefunden. Der *Streptococcus longus* wurde stets vermißt. Man muß darum annehmen, daß die Streptokokken in den allermeisten Fällen harmlose Saprophyten bei der Lungentuberkulose sind. In das Gewebe selbst dringen sie als Aërobier wohl kaum ein, da sie sonst öfter Hämolyse zeigen müßten.

Eine Rolle spielen die Streptokokken als Anaërobier. Ihnen wie den anaëroben Staphylokokken kommt eine pathognostische Bedeutung zu, da sie nur bei chronisch-kavernösen und akut destruktiven Fällen gefunden wurden. F. Köhler (Holsterhausen).

Ferran, Jaime, Sur l'obtention de la tuberculose inflammatoire, de tubercules et de bacilles acido-résistants de Koch, au moyen de l'inoculation de bactéries non acido-résistantes, de culture facile et complètement atoxiques (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 1072.)

F. hat vor 15 Jahren die Behauptung aufgestellt, daß der Tuberkelbazillus durch eine Serie von Umwandlungen aus einer nicht säurefesten, leicht kultivierbaren Bakterienart hervorgehe, welche die Eigenschaften der gewöhnlichsten Saprophyten hat. Er gibt an, daß, wenn man Meerschweinchen in Intervallen mit steigenden Mengen dieser Bakterienart behandelt, die Tiere zugrunde gehen und an den Organen Veränderungen aufweisen, welche tuberkulösen Veränderungen gleichen und außerdem typische Tuberkelbazillen enthalten sollen. Eine Impfung gegen Tuberkulose ist nach Ansicht des Verfs. mit dieser Urform des Tuberkelbazillus sehr wohl möglich. Ferran erbietet sich, jedem Interessenten diese Kultur auf Anfordern zuzusenden. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Scholz, Blutkörperchenzählungen bei gesunden bzw. künstlich infizierten tuberkulösen Rindern, Kaninchen und Meerschweinchen, nebst Untersuchungen über den Einfluß von Tuberkulininjektionen auf den Blutbefund. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 189.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die vorstehenden Untersuchungen haben ergeben, daß bei Tieren, welche mit Tuberkelbazillen bzw. tuberkulösem Material infiziert werden, eine Zunahme der weißen Blutkörperchen eintritt. Der Prozentsatz der neutrophilen Leukocyten nimmt ab, der Prozentsatz der Lymphocyten und eosinophilen Leukocyten zu. Die Zahl der roten Blutkörperchen nimmt ab. Vor dem Tode des Tieres tritt eine starke Abnahme der weißen und roten Blutkörperchen ein. Nach Tuberkulinproben, ganz gleich ob dieselben mit humanem oder bovinem Tuberkulin vorgenommen werden, tritt eine Zunahme der Leukocyten und Abnahme der Erythrocyten ein. Der Prozentsatz der neutrophilen Leukocyten wird niedriger, der der Lymphocyten und eosinophilen Leukocyten höher. Die vom Verf. vorgenommenen Untersuchungen bestätigen demnach nicht die von Maryan Franke in den Beiträgen z. klin. Tuberk. 1909 geäußerte Ansicht, daß die Toxine der humanen und der bovinen Tuberkelbazillen eine entgegengesetzte Wirkung auf das Blut ausüben. Jedenfalls sind die hierbei gelegentlich zutage tretenden Unterschiede so gering, daß sie zu einer Unterscheidung der beiden Bazillentypen nicht ausreichen.

Dieterlen (Mergentheim).

Bowman, Winternitz und **Evans,** Über die vitale Färbung des Tuberkels. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 403.)

Verff. spritzten bei Kaninchen gleichzeitig mit den Tuberkelbazillen Trypanblaulösung intravenös ein und verfolgten sorgfältigst alle Veränderungen in der Leber, indem sie die Tiere in Zwischenräumen von $^1/_2$ Stunde 6, 24, 36, 40, 48, 54, 72 und 96 Stunden nach der Bazilleninjektion töteten. Nach ihren Untersuchungen sind die Riesenzellen bei frischer Tuberkulose endothelialen Ursprungs und haben eine ausgesprochene Elektivität für den vitalen Farbstoff.

Die ausführliche Arbeit soll später veröffentlicht werden.

Dieterlen (Mergentheim).

Kirchenstein, A., Einige Richtigstellungen zu der Arbeit Böhms. „Über die verschiedenen Färbemethoden der Tuberkelbazillen usw." Ein Beitrag zur Kritik der Leistungsfähigkeit der Pikrinmethode C. Spenglers. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 404.)

Ist polemischen Inhalts. Zu kurzem Referat nicht geeignet.

Dieterlen (Mergentheim).

Kraus, Rudolf und **Hofer, Gustav,** Über Auflösung von Tuberkelbazillen im Peritoneum gesunder und tuberkulöser Meerschweinchen. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1227.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

In die Bauchhöhle von gesunden und vergleichsweise von durch Einspritzung unter oder in die Haut, in die Bauchhöhle oder Luftröhre mit Tuberkulose infizierten Meerschweinchen wurden Tuberkelbazillen eingeführt. Die Stämme müssen besonders ausgesucht sein, da manche sich schon in der gesunden Bauchfellhöhle auflösen. Aber auch dann sind schon bei gesunden Tieren an den eingeführten Tuberkelbazillen gewisse Veränderungen zu beobachten (Körnelung, Färbeunterschiede, Phagozytose). Nur gehen diese langsam vor sich, dagegen werden die Keime in der Bauchhöhle infizierter Tiere sehr schnell und schließlich fast restlos aufgelöst. Die Tuberkulolyse besteht also neben der Phagozytose. Es überwiegen letztere im gesunden, die Bakteriolyse im tuberkulösen Körper. Der Tuberkulöse verfügt über mehr Bakteriolysine, dagegen über weniger Opsonine und Bakterientropine als der Gesunde.

Aufgelöst wurden von Meerschweinchen, die mit Tuberkelbazillen des Typus bovinus und humanus infiziert waren, Stämme dieser beiden Typen, dagegen nicht so sehr Bazillen vom Typus avium.

Wohl aber wurden letztere von Tieren, die mit Geflügeltuberkulose infiziert waren, stärker gelöst als von gesunden oder mit Typus humanus oder bovinus infizierten Tieren.

Es können im Serum tuberkulöser Lebewesen reichlich Stoffe vorhanden sein, die die Bakteriolyse in ihrer Bauchhöhle bedingen. Das Serum gesunder Menschen und Tiere wirkt zwar auch bakteriolytisch, aber in geringerem Grade. Georg Schmidt (Berlin).

Zahn, Einige weitere Erfahrungen mit dem Calciumchlorid-Anreicherungsverfahren für Tuberkelbazillen. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1653.)

Zusatz von 50 ccm Wasser und 10 ccm Normalnatronlauge zu 5—15 ccm Auswurf. Wenn er zäh ist, noch Zusatz von 5—10 ccm 20 proz. Antiforminlösung. Kochen und etwas erkalten lassen. Zusatz von 2—3 ccm Merckscher Normalcalciumchloridlösung. Schütteln. Filtern durch weiches Löschpapier. Verstreichen — unter Erwärmen — zwischen zwei Objektträgern. Fixieren, Färben, Entfärben mit 3 proz. Salzsäurealkohol. 1—2 Sekunden Nachfärben mit 1 proz. Methylenblaulösung; sofort abspülen, trocknen.

Behufs Verbindung mit der Muchschen Färbung wird das zweite Präparat folgendermaßen behandelt: 2 Minuten langes Färben in frischer Methylviolettlösung (5 ccm alkoholisch gesättigte Methylviolettlösung + 45 ccm 2 proz. Phenollösung, mehrmaliges Filtern) unter häufigem Aufkochenlassen über der Flamme. — 2 Minuten Lugolsche Lösung. — 1 Minute 5 proz. Salpetersäure. — 10 Sekunden 3 proz. Salzsäure. — Azetonalkohol (öfters frisch anzusetzen) bis zur Entfärbung. — Abspülen mit Wasser. — 1—2 Sekunden Gegenfärbung

Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

mit 1proz. Safraninlösung. — Abspülen mit Wasser. — Trocknenlassen. Zedernöl.

Stark eitrigen Urinen werden ebenfalls weitere 2—4 ccm 20proz. Antiforminlösung zugesetzt (zu 15—20 ccm Bodensatz 50 ccm Wasser und 4 ccm Normalkalilauge). Nach Kochen und Zusatz von 1—2 ccm Normalcalciumchloridlösung wie beim Auswurfe Filtern. Anfertigen des Präparates wie oben beschrieben.

Kleinere Urinmengen, Lumbalpunktate: In einem Zentrifugenröhrchen (zu etwa 12 ccm) wird entweder der ganze Stoff (gewöhnlich 8—10 ccm) oder besser nur sein mit Wasser aufgeschwemmter Bodensatz nach Zusatz von 2 ccm Normalnatronlauge und 0,5 ccm Normalcalciumchloridlösung 1—2 Minuten zentrifugiert. Weiteres Verarbeiten wie gewöhnlich.

Als Ersatz für das Kochverfahren und bei massenhafterem Bodensatze (10—20 ccm) verdünnt man ihn mit der doppelten oder dreifachen Menge Wasser, setzt 2 ccm Normalnatronlauge und 5,5 ccm Normalcalciumchloridlösung zu, zentrifugiert nun, jedesmal abgießend, die gesamte Flüssigkeit nach Umschütteln.

5—15 ccm Blut in 3proz. Essigsäure kurze Zeit stehen lassen. — Abzentrifugieren (unter Umständen unter Zusatz von 5 ccm Brennspiritus), Aufschwemmen des Bodensatzes in 50 ccm Wasser. 5 ccm Natronlauge. — Kochen und Erkaltenlassen. Zusatz von 1—2 ccm Normalcalciumchloridlösung. — Zentrifugieren usw.

Auch hier kann leicht auf Muchsche Granula gefärbt werden.

Versetzung von 10—15 ccm Stuhl mit 30 ccm 20proz. Antiforminlösung. Nach Auflösung Zusatz von 20 ccm Wasser und 1—2 ccm Normalcalciumchloridlösung. Filtration und Filtrat wie beim Auswurfe.

Dieses Anreicherungsverfahren dauert 8—10 Minuten.

Georg Schmidt (Berlin).

Schmitt, F. M. und **Pröscholdt, O.**, Über die Verwendbarkeit des Antiformins zum Nachweis der offenen Formen der Rindertuberkulose. (Zeitschr. f. Infektionskrankh., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haustiere. Bd. 11. 1912. S. 321 u. S. 401.)

Die umfangreiche mit ausführlichem Literaturverzeichnis versehene Arbeit eignet sich nicht zum kurzen Referat; sie muß im Original nachgelesen werden. — Die Ergebnisse ihrer Untersuchungen fassen die Verff. in folgenden allgemeinen Schlußsatz zusammen: Das Antiformin eignet sich zur Homogenisierung der bei der Bekämpfung der offenen Formen der Rindertuberkulose zu untersuchenden Lungenauswürfe, Gebärmutterausflüsse, Eutersekret- und Kotproben, sowie zur Schwächung bzw. Abtötung der in diesen enthaltenen Begleitbakterien und Sporen; in den niedrigsten dazu noch

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

brauchbaren Prozentsätzen schädigt es aber auch bereits mehr oder weniger die Vitalität der Tuberkelbazillen. Das Antiformin ist somit brauchbar zur Homogenisierung der Proben zwecks bakterioskopischen Nachweises der Tuberkelbazillen; es ist aber nur mit großer Vorsicht verwendbar als Vorbereitungsmittel zum Tierversuch.

Zeller (Züllchow).

Williamson, The value of the Loeffler method of sputum examination. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 14. p. 1005.)

Um das Sedimentplättchen nach dem Zentrifugieren leichter herausnehmen zu können, benutzt Verf. Röhrchen, die an beiden Enden offen sind und deren zentrifugal liegende engere Öffnung mit einem Kautschukstöpsel verschlossen wird. Bouček (Prag).

Frouin, Albert, Action des sels de vanadium et de terres rares sur le développement du bacille tuberculeux. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 1034.)

Tuberkelbazillen gedeihen bekanntlich auf einem Nährboden, der an stickstoffhaltiger Substanz nur Asparagin und an Kohlehydraten nur Glyzerin und außerdem einige Salze enthält. Verf. fand nun, daß Zusatz einer Zuckerart, Glykose oder Laktose, das Wachstum der Tuberkelbazillen auf diesem Nährmedium fördert. Weiterhin beobachtete er, daß ein Zusatz kleiner Mengen Vanadiumsalze oder Salze von anderen seltenen Erdalkalien wie Cerium, Lanthan, Neodym, Praseodym und Samarium sehr günstig die Entwicklung der Tuberkelbazillen beeinflußen. Größere Gaben dieser Salze zeigen weniger günstige Wirkung. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Fuchs-Wolfring, Sophie, Die diagnostische und prognostische Bedeutung der Präzipitine des Gesamtblutes bei Tuberkulose. Kontrolle der Therapie mit Hilfe der Präzipitation. (Zeitschr. f. Tub. Bd. 18. 1912. H. 6. S. 561.)

Verf. tritt dafür ein, daß die Präzipitationsreaktion nicht ausschließlich mit Serum, sondern auch mit den Blutzellen resp. dem Gesamtblute angestellt wird. Sie glaubt mit Bestimmtheit sagen zu können, daß die Präzipitation eine quantitative Reaktion ist, welche, am Gesamtblut angewendet, mit einer solchen Gesetzmäßigkeit verläuft, daß sie die weitgehendsten Schlüsse in puncto Diagnose und Prognose in vielen Fällen gestattet. Der Hauptwert der Präzipitation soll darin bestehen, daß sie eine zuverlässige Kontrolle der Therapie bildet, so daß man schon lange, bevor der klinische Erfolg oder Mißerfolg beim Tuberkulösen feststeht, darüber orientiert ist, ob man sich mit der Therapie auf dem richtigen Wege befindet.

Möllers (Berlin).

Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Calmette, A. et **Massol, L.**, Antigènes et anticorps tuberculeux. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 120.)

Die Verff. unterscheiden beim Tuberkelbazillus drei verschiedene Antigene: ein exobazilläres Antigen, das in den Nährboden übergeht und vom Kochschen Tuberkulin durch Dialyse gewonnen werden kann, und zwei indobazilläre Antigene, von denen das eine wasserlöslich, das andere im Wasser unlöslich ist. Sie haben mit Hilfe dieser drei verschiedenen Antigene 134 Sera von tuberkulösen Individuen untersucht und konnten in 92,49 Proz. Komplementbindung nachweisen. Die Sera verhalten sich den verschiedenen Antigenen gegenüber verschieden, so daß eine Einteilung der Sera, je nach ihrem Verhalten, möglich ist.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Fullarton, The albumen-reaction of the sputum in pulmonary tuberculosis. (Glasgow med. Journ. 1912. July.)

Die Untersuchungen der Sputa von einer großen Anzahl Patienten mit den verschiedensten Lungenkrankheiten hatte das Ergebnis, daß sich beträchtliche Eiweißmengen nachweisen lassen in der überwiegenden Mehrzahl aller Lungentuberkulosen, ferner bei akuter Bronchitis und Pneumonie während des fieberhaften Stadiums, bei Pneumonie oft auch im Stadium der Resolution und bei Bronchiektasen. Gar nicht oder nur in ganz geringer Menge wurde Eiweiß gefunden im Sputum bei Bronchialkatarrh, bei akuter Bronchitis in der Rekonvaleszenz, selten bei Pneumonie, in den meisten Fällen chronischer Bronchitis.

Findet man also im Sputum viel Eiweiß, so spricht das im Zweifelsfalle für Tuberkulose; findet man kein oder nur wenig Eiweiß, so spricht es gegen Tuberkulose. W. v. Brunn (Rostock).

Bell, W. H., The need of the early diagnosis of tuberculosis from the public health and prognostic points of view. (Proc. of the Canal Zone med. Assoc. Vol. 3. 1911. Part. 2. p. 65.)

Brem, W. V., Concerning the diagnosis of early pulmonary tuberculosis. (Ebenda. p. 73.)

Hinweise auf die Notwendigkeit der Frühdiagnose.

Mühlens (Hamburg).

Bing, H. J. und **Ellermann, V.,** Ein Phosphatid als Activator für Tuberkulin. (Biochem. Zeitschr. Bd. 42. 1912. S. 289.)

Verff. untersuchten den Einfluß einiger Lipoide auf die Kutanreaktion mit Tuberkulin, indem sie die Breite der durch die ver-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

schiedenen Gemische erzeugten Impfpapelmassen maßen. Die Lipoide wurden z. T. aus Eidotter hergestellt.

Nur ein einziges Lipoid, ein in Äther unlösliches, in Alkohol schwer lösliches Diaminophosphatid, das Verff. als Albin bezeichnen, verstärkte die Kutanreaktion. Die übrigen Lipoide, wie Lezithin, Cephalin, Cholesterin, Ölsäure, ölsaures Natron u. a. waren ohne Wirkung.

Ob das Albin direkt auf das Tuberkulin wirkt oder ob es Hemmungsstoffe bindet, muß vorläufig dahingestellt bleiben. Vielleicht ist aber die Wirkung des Albins von Wert für das Verständnis der Tuberkulinwirkung im Organismus. Man könnte daran denken, daß die in den käsigen Massen vorhandenen Lipoide das Tuberkulin aktivieren und so die lokale Reaktion hervorrufen. In der Tat zeigten auch aus käsigem Gewebe hergestellte Lipoide eine analoge aktivierende Wirkung bei der Kutanreaktion wie das Albin.

Kurt Meyer (Stettin).

Belin, M., La réaction à la tuberculine est une réaction anaphylactique. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 692.)

An Meerschweinchen konnte Verf. zeigen, daß durch vorherige subkutane Injektion einer Salzlösung von mäßiger Oxydationskraft, z. B. einer Sodalösung, die Tuberkulinreaktion gesteigert werden kann, und daß durch vorherige Injektion einer Salzlösung von starker Oxydationskraft die Tuberkulinreaktion abgeschwächt wird. Bei Rindern verwendete er ein Gemisch oxydierender Natriumsalze und erzielte eine Steigerung der Tuberkulinreaktion.

Verf., der früher gezeigt hat, daß im anaphylaktischen Tiere aus einem Prototoxogenin durch langsame Oxydation dieser Substanz ein Toxogenin entsteht und daß man durch Oxydation des Toxogenins in vivo den anaphylaktischen Shock verhindern kann, schließt aus seinen Versuchen, daß die Tuberkulinreaktion eine ausgesprochene Überempfindlichkeitsreaktion ist. Daneben besteht auch eine toxische Wirkung, die aber praktisch seiner Ansicht nach vernachlässigt werden kann. Er hofft, daß die oben angeführten Resultate sich praktisch für die Tuberkulinreaktion beim Rinde werden verwenden lassen.

Gildemeister (Berlin-Licherfelde).

Slatineanu, A. et **Danielopolu, D.,** Anaphylaxie à la tuberculine. (Annales de Biologie. T. 1. 1911. No. 1. p. 90.)

Von allen Versuchen, die Reaktion des tuberkulösen Organismus auf das Tuberkulin zu erklären, kommt wohl derjenige der Wahrheit am nächsten, der die Erscheinung als ein Zeichen von Anaphylaxie auffaßt. Es läßt sich nämlich zeigen, wie in den ausführlich mitgeteilten Versuchen nachgewiesen wurde, daß durch Einspritzung

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 14:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

von Kochschem Tuberkulin in die Blutbahn oder unter die Haut es möglich ist, die Tiere für eine spätere Einführung von Tuberkulin oder Tuberkelbazillen überempfindlich zu machen. Allerdings sind die Überempfindlichkeitserscheinungen bei den Tieren, wenn auch deutlich, so doch nicht so schwer, wie bei Benutzung von anderen Antigenen, wie etwa Pferdeserum, und sie führen nur selten zum Tode der Versuchstiere. Es gelingt im allgemeinen nicht, Tiere durch tägliche wiederholte Einspritzung von Tuberkulin anaphylaktisch zu machen; Erscheinungen von Anaphylaxie treten erst auf, wenn man die Tiere zunächst längere Zeit hindurch Tag für Tag einspritzt und darauf eine Reihe von Einspritzungen in längeren Abständen als je 24 Stunden folgen läßt. Das Serum von Tieren, die mit Tuberkulin vorbehandelt sind, hat die Fähigkeit, in Gegenwart dieses Antigens das Komplement zu binden. Die Entwicklung der komplementbindenden Substanz folgt in ihrem zeitlichen Verlauf etwa dem der zunehmenden Überempfindlichkeit. Die Nicollesche Hypothese über die Ausbildung des anaphylaktischen Zustandes würde auch den Mechanismus der durch Tuberkulin ausgelösten Anaphylaxie gut erklären. Die beiden Antigene, Tuberkelbazillen und Tuberkulin, können in der Erzeugung von Überempfindlichkeit einander gleichgesetzt werden und füreinander eintreten. Es scheint also, daß der anaphylaktische Antikörper, der im gesunden Organismus durch tuberkulöse Infektion oder durch Tuberkulineinspritzung gebildet wird, in beiden Fällen von der gleichen Art ist und die gleichen Eigenschaften hat. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Berberich, H., Die kutane Tuberkulinimpfung nach v. Pirquet. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 2. S. 299.)

Untersuchungen an 800 Kindern der Universitätskinderklinik in Freiburg i. B. bestätigten, daß der Ausfall der Pirquetschen Reaktion in den ersten drei Lebensjahren, besonders aber im Säuglingsalter als vollwertiges, sicheres diagnostisches Hilfsmittel für die Tuberkulose des Kindesalters angesehen werden darf.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Moltschanoff, W. J., v. Pirquets Tuberkulinreaktion bei akuten Infektionskrankheiten bei Kindern. (Jahrb. f. Kinderheilk. Bd. 25. 1912. H. 4. S. 435.)

M. fand bei 31 Masernkranken im akuten Stadium die v. Pirquetsche Reaktion negativ, in der Genesung blieb sie es bei 14, wurde positiv bei 17, spontanes Aufflackern erschien bei 9, verspätete Reaktion bei 1 Kranken. Bei Scharlachkranken erschien unter 43 Fällen 3mal im Stadium des Ausschlages positive Reaktion, bei 40 war sie negativ; blieb es in der Genesung bei 23,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wurde positiv bei 17, flackerte spontan auf bei 4, Spätreaktion bei 1. Schwere Komplikationen mit Fieber verhinderten das Positivwerden nach 20 Tagen nicht. Bei 27 Diphtheriefällen war sie im akuten Stadium 12 mal positiv, 15 mal negativ. Bei letzterem blieb sie in der Genesung unter 13 Kranken negativ, Aufflackern bei Ausführung der 2. Reaktion erfolgte bei 2 Fällen, spontanes Aufflackern bei keinem, Spätreaktion bei 1. Der Verlust der Tuberkulinempfindlichkeit bei Masern und Scharlach ist nur während des Ausschlages vorhanden, hat mit Fieber und Komplikationen keinen Zusammenhang. Die gegen die Norm veränderte Haut ist unfähig die Reaktion zu liefern, die Reaktion ist vielleicht gar nicht an das Vorhandensein spezifischer Immunkörper gebunden. Da die Reaktion, wie andere toxische der Haut, stark schwankt, so bei akuten Infektionen, wie anderen pathologischen Zuständen, ist ihr diagnostischer und prognostischer Wert sehr relativ. Georg Mayer (München).

Hollensen, Über den Wert der v. Pirquetschen Reaktion für Prognose und Therapie bei den verschiedenen Formen der chirurgischen Tuberkulose; sowie einiges über den diagnostichen Wert der Rhinoreaktion. (Deutsche Zeitschr. f. Chirurgie. Bd. 115. 1912. H. 5 u. 6. S. 533.)

An der Heidelberger chirurgischen Klinik hat H. an chirurgischen Tuberkulosen der verschiedensten Art Studien gemacht. Starke Kutanreaktion weist stets auf eine ausgesprochene Heilungstendenz hin; allmähliche Abschwächung der Reaktion entspricht einer Verschlechterung, allmähliche Verstärkung einer Besserung der Prognose im allgemeinen.

Bei schwacher Reaktion muß Röntgenbestrahlung und Tuberkulinbehandlung eingeleitet werden, bei starker Reaktion kann Röntgentherapie angewandt werden, mit der Tuberkulintherapie sei man hier aber vorsichtig und beginne mit kleinen Dosen.

Ungünstig ist die Schnell- und die Spätreaktion, günstig die Normalreaktion, sehr günstig die Dauerreaktion. Als günstig kann man es auch ansehen, wenn die Reaktion nach langer erfolgreicher Tuberkulin- und Röntgentherapie schwächer wird als Zeichen beginnender Immunität.

Die Rhinoreaktion, die Reaktion der Nasenschleimhaut auf Einbringung von Tuberkulin auf Wattebäuschen, ist ziemlich zuverlässig, sie ist aber verhältnismäßig nie so kräftig wie die Kutanreaktion.

W. v. Brunn (Rostock.).

Bauer, Felix, Kutanreaktion und Komplement. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 486.)

Zwischen dem negativen oder positiven Ausfall der Kutanreaktion

Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

mit Tuberkulin und Pferdeserum bei Tuberkulose und Serumkrankheit einerseits und dem Komplementgehalt des Serums andererseits war ein Zusammenhang nicht nachzuweisen.

Kurt Meyer (Stettin).

Porter, F. B., The intra-dermal test for tuberculosis. (Americ. veter. Review. Vol. 41. 1912. p. 463.)

Von 60 mittels der Intradermoreaktion geprüften Rindern, die sämtlich bei der Subkutanprobe positiv reagierten, zeigten nur 27 positive Intradermoreaktion. Poppe (Berlin).

Mongour et Fouquet, Valeur clinique de l'ophthalmoréaction à la tuberculine. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 997.)

Die Ophthalmoreaktion stellt ein sowohl diagnostisches wie prognostisches sehr wertvolles Hilfsmittel dar. Die Verff. halten sie ebenso wie die Kutireaktion für keine Überempfindlichkeitsreaktion, sondern für eine Abwehrreaktion.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Dammann und Seebaum, Farbige Wandbilder zur Bekämpfung der Tuberkulose. Leipzig (Schulwandbilderverlag Rudolf Schick & Co.) 1912. Preis 10—18 M.

Dieselben, Die Schule im Kampfe gegen die Tuberkulose. Begleitwort zu den Tuberkulosetafeln. (Ebenda.)

Die von den Verff. bearbeiteten Bilder werden vom Hauptverein für Volkswohlfahrt in Hannover herausgegeben und sind in erster Linie bestimmt, die Schuljugend über das Wesen der Tuberkulose aufzuklären. Das Begleitwort ist hauptsächlich für den Lehrer bestimmt, der in ihm eine Richtschnur für die Verwendung der Bilder im Unterricht findet. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Gottstein, Anzeigepflicht bei Erkrankungen an Lungen- und Kehlkopftuberkulose. (Halbmonatsschr. f. soz. Med. 1912. No. 12.)

Nach der im Auftrage des Magistrats in Charlottenburg ausgeführten Denkschrift muß die städtische Verwaltung die Möglichkeit haben, die Höhe der Tuberkuloseverbreitung in den einzelnen Schichten ihrer Bevölkerung stets übersehen zu können. Da die bestehenden gesetzlichen Bestimmungen gegenwärtig die Handhabe hierfür nicht bieten und da eine Änderung in absehbarer Zeit hier nicht zu erwarten ist, so muß wenigstens für die Großstädte, um nicht vergeblich kostbare Zeit vergehen zu lassen, ein Ausweg geschaffen werden. Es muß sich ein Weg finden lassen. In jahrelangen Beratungen hat

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sich die Charlottenburger Deputation für Gesundheitspflege mit der ernsten Frage beschäftigt. Sie hat, beraten durch gute Kenner des Gesetzes, versucht, die Lücke des Seuchengesetzes auszufüllen, aber ihre Vorschläge haben sich bei der Prüfung durch die staatlichen Instanzen als nicht gangbar erwiesen. Gegenwärtig ist man zu der Auffassung gelangt, daß es möglich ist, eine gesetzliche Regelung in der Weise anzustreben, daß es denjenigen großstädtischen Gemeinden, welche sich freiwillig bereit erklären, freigestellt werde, durch Ortsstatut die Anmeldepflicht einzuführen mit der Maßgabe, daß diese auch auf Erkrankungen an offener Tuberkulose der Lungen und des Kehlkopfes ausgedehnt wird, sobald solche zur Kenntnis des Arztes kommen. Unter Berufung auf die in der vorausgeschickten Denkschrift ausgeführten Gründe wird daher der Preußische Städtetag ersucht, gemeinsam für die Einführung einer Anmeldepflicht zu wirken, und gebeten, die geeigneten Schritte zu tun zum Erlaß eines Gesetzes, welches das vorgeschlagene Ortsstatut für zulässig erklärt.

Wolf (Witzenhausen).

Bartet, A., Quatre ans au service de tuberculeux à l'hôpital marine de Rochefort. (Arch. de Méd. et Pharm. nav. 1911. No. 12 und 1912. No. 1 und 2.)

Eingehende Studie über die behandelten Fälle, die das Interesse der französischen Marine an der Tuberkulosebekämpfung zeigt. Zu kurzem Referat nicht geeignet.

Mühlens (Hamburg).

Ország und **Spitzstein,** Therapeutische Erfahrungen über das Kochsche albumosefreie Tuberkulin. (Beitr. z. Klin. d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 4. S. 535.)

Das Kochsche albumosefreie Tuberkulin erreicht die Erfolge des A.-T. Fieberreaktionen treten seltener auf, Allgemeinerscheinungen sind weniger unangenehm.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Vieten, G., Die Anwendung des Tuberkulins durch den praktischen Arzt. (Zeitschr. f. ärztl. Fortbild. 1912. No. 13. S. 396.)

Nach sorgfältiger Auswahl der Fälle, wenn notwendig unter vorheriger probatorischer Tuberkulininjektion, empfiehlt Verf. eine ausgiebigere Anwendung des Alttuberkulins Koch in der ärztlichen Praxis. Beginn mit kleinsten, allmählich größer werdenden Dosen. Kurdauer mindestens ein Vierteljahr. Verf. sah sogar bei einem Falle von Tuberkulose II. Grades mit gleichzeitig bestehendem Mitralfehler Erfolg.

Sachs-Müke (Beuthen, O.-Schl.).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Amrein, Zur Behandlung der Lungentuberkulose mit Eisentuberkulin. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 2. S. 249.)

Das Eisentuberkulin scheint im allgemeinen besser wie Alttuberkulin vertragen zu werden. Man kann schneller ohne Reaktionen zu höheren Dosen ansteigen. Das Alttuberkulin ist aber in seiner Wirksamkeit dem Eisentuberkulin überlegen. Für fiebernde Fälle und überhaupt für solche, wo Vorsicht geboten ist, ist das Eisentuberkulin aber ein sehr wertvolles Präparat.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Haupt, Untersuchungen über die therapeutische Wirkung des Tuberkulins gegen die Tuberkulose des Meerschweinchens und Kaninchens. (Beitr. z. Klin. d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 4. S. 471.)

Ausgedehnte Versuche in der Richtung des Themas ergaben die Unmöglichkeit, künstlich mit Tuberkulose infizierte Meerschweinchen mit der jetzt in der Humanmedizin üblichen Tuberkulinkur günstig zu beeinflussen. Ein ungünstiger Einfluß ist ebensowenig vorhanden. Bei künstlich infizierten Kaninchen wurde ebenso weder eine kurative noch eine schädigende Wirkung beobachtet.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Heymans, Über Tuberkuloseimpfung mittels toter, in Schilfrohrsäckchen eingeschlossener Tuberkelbazillen. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1081 und Bull. Acad. Roy. Belgique. T. 26. 1912. No. 3. p. 185.)

Aus luftdichten Schilfrohrsäckchen wandern Tuberkelbazillen nie in die umgebende Bouillon. Wohl aber durchwachsen Tuberkelbazillen Schilfsäckchen innerhalb des lebenden Körpers (Bakterien-Ultradiapedesis).

Schilfrohrsäckchen, die mit verschiedenen Glyzerinkollodiummischungen behandelt wurden, erlangten alle Stufen zwischen Permeabilität und Semipermeabilität.

Nachdem in jahrelangen Versuchen eine Umwandlung des Typus humanus des Tuberkelbazillus, was Form und Virulenz betrifft, im Rinde in den Typus bovinus niemals gesehen wurde, auch nicht nach einem Aufenthalte bis zu 5 Jahren, wurden auch Bazillen vom Typus bovinus und avis in Schilfsäckchen in den Körper eingeführt.

Solche Dialysiersäckchen, die bis 1 g schonend abgetötete Tuberkelbazillen enthielten, wurden unter die Haut oder in die Bauchhöhle gesunder und tuberkulöser Tiere eingeführt und gut vertragen.

Gesunde Meerschweinchen erhielten durch diese Behandlung keine höhere Widerstandskraft gegen eine nachfolgende Ansteckung. Da-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gegen trat manchmal beim vorher gesunden Kaninchen eine Schutzwirkung hervor. Bei tuberkulösen Meerschweinchen und Kaninchen wurde so der Krankheitsverlauf machmal vielleicht in geringem Maße gehemmt. Derartig geimpfte tuberkulöse Rinder wurden weniger überempfindlich gegen Tuberkulin; die Ausbreitung und die Art der Gewebsveränderungen, die sich in den geschlachteten Tieren fanden, sprachen zugunsten der Impfung.

Säckchen, die 1 mg und selbst 1 cg toter Tuberkelbazillen enthielten, wurden unter die Haut tuberkulöser Menschen eingeführt und reaktionslos vertragen.

Vorteilhaft sind die erhebliche Verringerung der Stärke und die Verlangsamung der Lösung und Resorption, da das Schilfsäckchen eine Dialysiermembran von 3—6 qcm darstellt.

Eine derartige Tuberkuloseschutzimpfung empfiehlt sich mehr als alle sonstige Impfung mit Tuberkulin, mit toten oder lebenden Tuberkelbazillen. Diese Vaccinebehandlung mit großen Mengen toter in Dialysiersäckchen eingeschlossener Bakterien ist vielleicht auch bei Typhus usw. sehr wirksam, da dabei viel Antigen langsam und dauernd in den Körper übertritt. Georg Schmidt (Berlin).

Rapports de la commission belge chargée d'apprécier la valeur pratique de la méthode employée par M. le Dr. Heymans pour la vaccination antituberculeuse des bovins. (Bull. du Service de la Police sanitaire des Animaux domestiques, 16—30 Avril 1912. Referat Rev. gén. de Méd. vétérin. T. 20. 1912. p. 87.)

Die von der belgischen Regierung eingesetzte Kommission zur Prüfung des Wertes der von Heymans angegebenen Immunisierungsmethode gegen Rindertuberkulose, die bekanntlich darin besteht, daß mit menschlichen Tuberkelbazillen beschickte Säckchen in das Unterhautbindegewebe eingeführt werden, hat ihren Bericht dahin erstattet, daß der Heymansschen Methode ein praktischer Wert nicht zukommt. Poppe (Berlin).

White, Benjamin and Avery, Oswald, T., The action of certain products obtained from tubercle bacillus. A. Cleavage products of tuberculo-protein obtained by the method of Vaughan. Communication I. The poisonous substance. (Journ. of medic. Research. Vol. 26. 1912. p. 317.)

Das nach der Vaughan'schen Methode aus entfetteten Tuberkelbazillen durch Kochen mit alkoholischer Kalilauge gewonnene Gift ruft bei normalen Meerschweinchen ein Symptomenbild hervor, das dem des anaphylaktischen Anfalls völlig gleicht. Die tödliche Dosis beträgt $^{1}/_{15000}$ des Körpergewichts.

Eine Minute langes Kochen beeinträchtigt die Giftwirkung nicht.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Tödliche Dosen rufen jähen Temperatursturz hervor. Fieber konnte auch mit kleinen Mengen nicht erzeugt werden.

Eine echte Immunisierung gegen das Gift ist nicht möglich, doch tritt nach Überstehen einer subletalen Vergiftung eine vorübergehende Unempfindlichkeit gegen das Gift ein.

Durch Hirn-, Lungen- oder Lebergewebe wird das Gift nicht gebunden. Ebensowenig übt frisches Serum eine Wirkung auf das Gift aus.

Intradermale Injektionen des Giftes rufen keine Reaktion hervor.

Atropin, Morphin und Chloralhydrat üben eine mäßige Schutzwirkung gegen das Gift aus. Lezithin scheint schwache Neutralisationswirkung zu haben, besonders wenn es einige Zeit bei Bruttemperatur auf das Gift einwirkt. Kurt Meyer (Stettin).

Buck, A practical method of prophylactic immunization against tuberculosis. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 20. p. 1504.)

Vorläufige Mitteilung über eine Methode, die so einfach ist, daß sie von einem jeden praktischen Arzte durchgeführt werden kann, da sie ja nur 1—2 Impfungen erfordert. Über den Impfstoff teilt Verf. nur so viel mit, daß er alle löslichen Proteidstoffe des Tuberkelbazillus und eine kleine Menge von Fettextrakten enthält. Näheres s. im Orig. Bouček (Prag).

Gräfin v. Linden, Meissen, Strauß, Beiträge zur Chemotherapie der Tuberkulose. (Beitr. z. Klin. d. Tuberk. Bd. 23. 1912. S. 201.)

Die drei Autoren studierten zwei von Finkler angegebene Präparate für die Behandlung der Lungentuberkulose, das Chlor- und Jodwasserstoffsalz des Methylenblaus und das Kupferchlorid in wässeriger Lösung, später eine Kupferlezithinverbindung in öliger oder wässeriger Emulsion. v. Linden erreichte im Meerschweinchenversuch in 50 Proz. der Fälle einen offensichtlichen Heilerfolg, darunter eine völlige Heilung bei dem Methylenblau, die Kupferpräparate gaben ebenfalls gute Erfolge: Bei allen mit Kupfer behandelten Tieren war die Ausbreitung der Tuberkulose eine mehr lokale, keine miliare. Meissen verhält sich in seinem klinischen Bericht über die Wirkung der Präparate beim tuberkulösen Menschen recht vorsichtig, hatte aber den Eindruck, daß ein langsam eintretender Erfolg bei Kranken des II. Stadiums unverkennbar sei. Strauß behandelte ungefähr 60 Fälle von Lupus und anderer äußerer Tuberkulose mit mehr als 1600 Injektionen und sah recht befriedigende Erfolge. Die Resultate wurden der Internationalen Tuberkulosekonferenz und dem Internationalen Tuberkulosekongreß in Rom vorgelegt. F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ostertag, Die staatliche Bekämpfung der Rindertuberkulose im Deutschen Reiche. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 25. S. 452.)

Mit den am 1. Mai 1912 in Kraft getretenen gesetzlichen Bestimmungen zur Bekämpfung der Tuberkulose unter den Rindern wurde die Lösung eines Problems in Angriff genommen, das Tierärzte und Landwirte in allen Kulturländern seit Jahrzehnten beschäftigt. Man hatte früher gegen solche gesetzliche Maßnahmen geltend gemacht, daß einerseits wegen der starken Verbreitung der Krankheit unter den Rindern ein staatliches Vorgehen in der vorgezeichneten Richtung von unübersehbaren Folgen für unsere deutsche Rindviehzucht begleitet sei, zum anderen betrachtete man die Rindertuberkulose als ein Leiden, bei dessen klinischer Feststellung sehr viele Irrtümer mit unterliefen. Durch die Sammelforschung des Kaiserl. Gesundheitsamtes vom Jahre 1888 wurde der letztere Einwand als nicht zu Recht bestehend nachgewiesen.

Die klinische Feststellung der Tuberkulose blieb für das Bekämpfungsverfahren dieser Krankheit auch dann noch maßgebend, als man im Tuberkulin ein bequemes Mittel zur Erkennung der Seuche gefunden zu haben glaubte. Die Feinheit dieses Reagenzes brachte es mit sich, daß die auf seiner Anwendung basierende Methode von Bang wegen ihrer praktischen Undurchführbarkeit bei uns in Deutschland keinen Eingang finden konnte.

Der Autor glaubt es sich als Verdienst anrechnen zu dürfen, den richtigen Weg auf diesem Gebiete gezeigt zu haben, bestehend in der frühzeitigen Ermittelung und Ausmerzung der gefährlich- oder offen-tuberkulösen Rinder. Diese Methode, die seit 1899 in den Zuchtbezirken Ostpreußens mit großem Erfolg unter verständnisvoller Unterstützung der Landwirte durchgeführt wird, bildete auch die Grundlage für die in das Reichsviehseuchengesetz vom 26. Juni 1909 aufgenommenen Bestimmungen. Danach sind Fälle von offener Tuberkulose (ulzerierende Lungentuberkulose, Gebärmutter-, Darm- und Eutertuberkulose) anzeigepflichtig. Nach den bisherigen Erfahrungen gelingt es, diese Formen der Krankheit bei bakteriologischer Nachprüfung der klinisch gestellten Diagnose sicher festzustellen, und da sie nur bei etwa 2 Proz. der Rinder vorkommen, so enstehen mit der Beseitigung der betreffenden Tiere keine besonderen wirtschaftlichen Eingriffe, die noch durch Zahlung einer Entschädigung von $^4/_5$ des gemeinen Wertes bei polizeilicher Anordnung der Tötung erheblich gemildert werden.

Die übrigen Ausführungen des Autors geben einen Überblick über die weiteren der Tuberkulosebekämpfung dienenden Bestimmungen des in Rede stehenden Gesetzes und schließen mit einem Ausblick auf die ungeheuren Vorteile, die sich aus einer allmählichen Ausrottung der Tuberkulose unter den Rindern in hygienischer und volkswirtschaftlicher Hinsicht ergeben.

Carl (Karlsruhe).

Inhalt.

Amrein, Zur Behandlung der Lungentuberkulose mit Eisentuberkulin. 27

v. Bardeleben, H., Beziehungen zwischen Lunge und Genitale tuberkulöser Frauen. 3

Bartet, A., Quatre aus au service de tuberculeux à l'hôpital marine de Rochefort. 26

Bauer, Felix, Kutanreaktion und Komplement. 24

Belin, M., La réaction à la tuberculine est une réaction anaphylactique. 22

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bell, W. H., The need of the early diagnosis of tuberculosis form the public health and prognostic points of view. 21

Berberich, H., Die kutane Tuberkulinimpfung nach v. Pirquet. 23

Beumelburg, Zur Ätiologie der Hodgkinschen Krankheit. 6

Bing, H. J. und Ellermann, V., Ein Phosphatid als Aktivator für Tuberkulin. 21

Bowman, Winternitz und Evans, Über die vitale Färbung des Tuberkels. 17

Brem, W. V., Concerning the diagnosis of early pulmonary tuberculosis. 21

Calmette, A., Les voies de pénétration et de diffusion du bacille tuberculeux dans l'organisme. 7

—, Importance relative des bacilles tuberculeux d'origine humaine ou bovine dans la contamination de l'homme. 8

Calmette, A. et **Massol, L.,** Antigènes et anticorps tuberculeux. 21

Dammann und **Seebaum,** Farbige Wandbilder zur Bekämpfung der Tuberkulose. 25

—, Die Schule im Kampfe gegen die Tuberkulose. Begleitwort zu den Tuberkulosetafeln. 25

Epstein, Alois, Das Ohrringstechen und seine Gefahren, insbesondere die tuberkulöse Ansteckung der Stichöffnungen. 4

Felberbaum, D., Unusual form of liver tuberculosis. 2

Ferran, Jaime, Sur l'obtention de la tuberculose inflammatoire, de tubercules et de bacilles acido-résistants de Koch, au moyen de l'inoculation de bactéries non acidorésistantes, de culture facile et complètement atoxiques. 16

—, Sur la culture d'un second antigène non acido-résistant et parasite obligé contenu dans le virus tuberculeux naturel. 15

Fontes, A., Etudes sobre a tuberculoze. 14

Freymuth, Heilstättenerfahrungen über Tuberkuloseinfektion und Schwindsuchtsentstehung mit besonderer Berücksichtigung der Römerschen Anschauungen. 7

Frouin, Albert, Action des sels de vanadium et de terres rares sur le développement du bacille tuberculeux. 20

Fuchs-Wolfring, Sophie, Die diagnostische und prognostische Bedeutung der Präzipitine des Gesamtblutes bei Tuberkulose. Kontrolle der Therapie mit Hilfe der Präzipitation. 20

Fullarton, The albumen-reaction of the sputum in pulmonary tuberculosis. 21

Garnier, Marcel et **Chaoul, Albert,** Pseudo-tuberculoses par substances inanimées. 6

Gottstein, Anzeigepflicht bei Erkrankungen an Lungen- und Kehlkopftuberkulose. 25

Gräfin v. Linden, Meissen, Strauß, Beiträge zur Chemotherapie der Tuberkulose. 29

Haupt, Untersuchungen über die therapeutische Wirkung des Tuberkulins gegen die Tuberkulose des Meerschweinchens und Kaninchens. 27

Heymann, Arnold, Ein seltener Fall von Nierentuberkulose. 2

Heymans, Über Tuberkuloseschutzimpfung mittels toter, in Schilfrohrsäckchen eingeschlossener Tuberkelbazillen. 27

Hollensen, Über den Wert der v. Pirquetschen Reaktion für Prognose und Therapie bei den verschiedenen Formen der chirurgischen Tuberkulose; sowie einiges über den diagnostischen Wert der Rhinoreaktion. 24

Kirchenstein, A., Einige Richtigstellungen zu der Arbeit Böhms: „Über die verschiedenen Färbemethoden der Tuberkelbazillen usw." Ein Beitrag zur Kritik der Leistungsfähigkeit der Pikrinmethode C. Spenglers. 17

Kögel, Über die Frage der chronischen Mischinfektion bei Lungentuberkulose. 15

Koplik, Tuberculosis in infancy and childhood. 1

Körber, N., Beitrag zur klinischen Bedeutung der Muchschen Granula. 15

Kraus, Rudolf und **Hofer, Gustav,** Über Auflösung von Tuberkelbazillen im Peritoneum gesunder und tuberkulöser Meerschweinchen. 17

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Le Noir et **Desbouis,** Péritonite tuberculeuse localisée à un territoire énervé. 3
Letulle, Raymond, X^e conférence internationale et VIIe congrès international contre la tuberculose, à Rome, du 10 au 20 avril 1912. 1
Lewandowsky, Felix, Experimentelle Studien über Hauttuberkulose. 5
Lindemann, E. A., Über die Veränderungen der biologischen Eigenschaften des Tuberkelbazillus außerhalb und innerhalb des Organismus. 12
Malm, O., Über die sogenannten bovinen und humanen Typen des Tuberkelbazillus. 13
Mason, F. E., Some observations on tuberculosis in camels in Egypt. 6
Moltschanoff, W. J., v. Pirquets Tuberkulinreaktion bei akuten Infektionskrankheiten bei Kindern. 23
Mongour et **Fouquet,** Valeur clinique de l'ophthalmo-réaction à la tuberculine. 25
Neufeld, F., Dold, H. und **Lindemann, E. A.,** Über Passageversuche mit menschlichem Tuberkulosematerial nach der Methode von Eber. 12
Ország und **Spitzstein,** Therapeutische Erfahrungen über das Kochsche albumosefreie Tuberkulin. 26
Ostertag, Die staatliche Bekämpfung der Rindertuberkulose im Deutschen Reiche. 30
Peiper, O., Die Ausbreitung der Tuberkulose in Deutsch-Ostafrika. 1
Porter, F. B., The intra-dermal test for tuberculosis. 25
Rapports de la commission belge chargée d'apprécier la valeur pratique de la méthode employée par M. le Dr. Heymans pour la vaccination antituberculeuse des bovins. 28
Römer, Experimentelles und Epidemiologisches zur Lungenschwindsuchtfrage. 6
Ruck, A practical method of prophylactic immunization against tuberculosis. 29
Schmitt, Schwere Lungentuberkulose röntgenologisch vorgetäuscht durch Niederschläge nach subkutanen Jodipininjektionen im Rücken. 2
Schmitt, F. M. und **Pröscholdt, O.,** Über die Verwendbarkeit des Antiformins zum Nachweis der offenen Formen der Rindertuberkulose. 19
Scholz, Blutkörperchenzählungen bei gesunden bzw. künstlich infizierten tuberkulösen Rindern, Kaninchen und Meerschweinchen, nebst Untersuchungen über den Einfluß von Tuberkulininjektionen auf den Blutbefund. 16
Slatineanu, A. et **Danielopolu, D.,** Anaphylaxie à la tuberculine. 22
Strandberg, Drei Fälle von Lupus vulgaris linguae. 5
Ungermann, Untersuchungen über die tuberkulöse Infektion der Lymphdrüsen im Kindesalter. Ein Beitrag zur Frage der Infektionswege und der Bedeutung der Bazillentypen für die Pathologie des Menschen. 11
Vieten, G., Die Anwendung des Tuberkulins durch den praktischen Arzt. 26
Voß, Zur Pathologie der Peritonitis tuberculosa. 3
Weber und **Dieterlen,** Untersuchungen über den Typus der im Auswurf Lungenkranker vorkommenden Tuberkelbazillen. Virulenzprüfung von mittels der Antiforminmethode gezüchteten Tuberkelbazillen. 9
White, Benjamin and **Avery, Oswald T.,** The action of certain products obtained from tubercle bacillus. A. Cleavage products of tuberculo-protein obtained by the method of Vaughan. Communication I. The poisonous substance. 28
Williamson, The value of the Loeffler method of sputum examination. 20
Zahn, Einige weitere Erfahrungen mit dem Calciumchlorid-Anreicherungsverfahren für Tuberkelbazillen. 18

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.
Bd. 55. No. 2.

Ausgegeben am 1. Oktober 1912.

Tumoren.

Arnstein, A., Der Krebs als Berufskrankheit. (Das österr. Sanitätswesen. 1912. Beiheft z. No. 18.)

Ein Sammelreferat über die Formen des Karzinoms, die bei manchen Berufen auffallend oft vorkommen, deren Zusammenhang mit dem Berufe unzweifelhaft feststeht und die man deshalb mit Recht als Berufskarzinome bezeichnen kann.

Hierher gehören: der Schornsteinfeger-, Paraffin-, Teer- und Brikettarbeiterkrebs, der Röntgenkrebs und andere durch Strahlenwirkung hervorgerufene Berufskrebse, der Blasenkrebs der Anilinarbeiter und der Lungenkrebs der Bergleute in den Schneeberger Gruben. A. Ghon (Prag).

Sóegaard, Munch, Weitere Untersuchungen über die Krebssterblichkeit unter den Leprakranken. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 22. S. 1025.)

Wie Verf. schon früher berichtet hat, ist die Krebssterblichkeit unter den Leprakranken auffallend gering. Das weist er auch hier wieder aus dem Material Norwegens und aus verschiedenen anderen Ländern nach. W. v. Brunn (Rostock).

Miloslavich, E. und **Namba, K.,** Über die primären Karzinome des Wurmfortsatzes. (Zeitschr. f. Krebsforsch. Bd. 12. 1912. H. 1. S. 14.)

Eine ausführliche Übersicht über den Stand der Frage des primären Karzinoms des Wurmfortsatzes und Mitteilung zweier neuer Beobachtungen. Die Natur dieser Tumoren wurde bekanntlich vielfach angezweifelt: man wollte die Wucherungen einfach als endotheliale auffassen. M. und N. treten auf Grund der Untersuchung ihrer beiden Fälle und eigener Überlegung der Ansicht jener bei, die diese Wucherungen als echte epitheliale Wucherungen bezeichnen, und zwar als Karzinome. Es erscheint den Autoren ferner nicht unwahrscheinlich, daß die entzündlichen Veränderungen in tumorhaltigen Wurmfortsätzen nicht als Ursache, sondern vielmehr als Folge der Neubildung anzusehen seien. A. Ghon (Prag).

Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Schumacher, Ovarialtumoren bei Negerweibern. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. No. 12. S. 404.)

Kasuistik. Es handelte sich um einen mannskopfgroßen zystischen Ovarialtumor bei einem Massaiweib, der als ein Karzinom von außerordentlich weicher Struktur mit auffallend wenig regressiven Veränderungen erkannt wurde, ferner um einen als zu riesiger Zyste mit 15 l Inhalt angeschwollenen Graafschen Follikel bei einem Mnyamweziweib. Mühlens (Hamburg).

Murachi, Nagataka, Zur Kenntnis des Schwefelstoffwechsels der Krebskranken. (Biochem. Zeitschr. Bd. 41. 1912. S. 138.)

Verf. ging aus von der Beobachtung Salomons und Saxls, daß bei Krebskranken der durch Wasserstoffsuperoxyd oxydierbare Anteil des Neutralschwefels im Harn vermehrt ist. Er bestätigte, daß diese Fraktion tatsächlich dem Neutralschwefel angehört. Außer seiner Vermehrung zeigt der aus dieser Fraktion gewonnene Baryumsulfatniederschlag ein auffällig voluminöses Aussehen. Die Fraktion ist nicht nur absolut vermehrt, sondern auch relativ zum Gesamtschwefel (bis zu 3,8 Proz.). Dagegen ist ihr Verhältnis zum gesamten Neutralschwefel nicht wesentlich vergrößert, da der Neutralschwefel an sich bei Karzinomatösen vermehrt ist. Es wird also bei Krebskranken irgendeine schwefelhaltige Substanz als mangelhaft oxydierter Körper ausgeschieden. Über dessen Natur läßt sich noch nichts aussagen. Zwar wurde bei Krebskranken häufig eine Vermehrung der unterschwefligen Säure festgestellt, doch ging ihre Menge der der leicht oxydablen Neutralschwefelfraktion nicht parallel. Auch fand sich bei anderen Erkrankungen eine solche Vermehrung.

Kurt Meyer (Stettin).

Lazarus-Barlow, W. S., On the presence of radium in some carcinomatous tumours. (Proc. of the R. Soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. No. B 578. p. 170.)

Bei der Untersuchung von 28 bösartigen und 5 gutartigen Geschwülsten zeigte sich, daß in 3 Fällen von primärem und in einem Fall von sekundärem Krebs Radium im Gewebe der Geschwulst nachweisbar war. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Mori, T., Experimentelle Untersuchungen über die Genese atypischer Epithelwucherungen. (Virchows Arch. Bd. 208. 1912. H. 3. S. 333.)

M. hat auf Veranlassung Kaufmanns die bisher geübten Methoden der Epithelverpflanzung und chemischen Reizung zur Erzeugung atypischer Epithelwucherungen zu kombinieren gesucht durch

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

operative Hautstückverlagerung und Injektion von Scharlachöl und Sudanöl an Kaninchen und Hühnern.

Er konnte lediglich Epithelcysten erzeugen, wobei das Epithel seine Neigung, Flächen zu bekleiden, zeigt. Durch Scharlachöl-injektion usw. kann man in diesen Cysten gar keine atypische Epithelwucherung machen. An der atypischen Epithelwucherung, die am Kaninchenohr als Folge der Injektion erscheint, nehmen Deckepithel und versenktes Epithel nicht teil. Die Wucherung entsteht einfach durch einen entzündlichen Reiz, den die injizierten Stoffe setzen, chemotaktische Wirkungen spielen keine Rolle.

Georg Mayer (München).

Rondoni, P., Fenomeno di Fischer (proliferazione epiteliale sperimentale nel padiglione auricolare del coniglio) e blastomiceti. (Lo Sperimentale. 1911. No. 5/6.)

Die Blastomyceten (und ihre vermuteten Toxine) waren nicht imstande, Wucherungen im Epithel der Ohrmuschel des Kaninchens herbeizuführen. Auch beeinflußten sie keineswegs die durch Einspritzung von Öl-Sudan III (Fischer) hervorgerufene Wucherung.

K. Rühl (Turin).

Rosenberg, Max, Zur Frage der serologischen Karzinomdiagnostik. Die Komplementfixation. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1225.)

Nach v. Dungerns Komplementbindungsverfahren mit alkoholischem Krebsextrakt untersuchte R. 42 an bösartigen Geschwülsten Leidende, 73 anderweitig Erkrankte. Bei 79 wurde gleichzeitig nach Wassermann mit wässerigem syphilitischem Leberextrakte untersucht.

Häufiger als bei anderen Kranken — mit Ausnahme der Syphilitiker — zeigen aktive Sera von Geschwulstkranken mit alkoholischem Krebsextrakte Komplementbindung. Die Verhältniszahl der positiv Reagierenden ist um so größer, je größer die Antigenmenge ist. In gleichem Maße aber wie bei den Tumorseris steigt auch bei anderen Erkrankungen, und zwar auch bei solchen nicht syphilitischer Art, mit der Antigenmenge der Verhältnissatz der positiven Fälle. Die meisten positiven Ergebnisse finden sich nicht bei den Krebskranken, sondern bei den Luetischen. v. Dungerns Verfahren ist für die Klinik nicht verwertbar.

Die Hämolyse wird nicht gehemmt bei gesunden Ratten, wohl aber häufig, wenn auch nicht regelmäßig, bei Ratten mit sehr weit fortgeschrittenen und zum Teil erweichten Geschwülsten.

Georg Schmidt (Berlin).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Rosenthal, Eugen, Über den biologischen Parallelismus der fötalen und Krebszellen nebst Beziehungen ihrer Eiweiße. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 174.)

Fötale und Krebszellen zeigen einen weitgehenden Parallelismus bei der Freund-Kaminerschen Zellreaktion. Sie werden von Serum Gesunder und auch gravider Frauen gelöst, dagegen nicht von Serum Krebskranker und von Nabelschnurserum, die sich also gleich verhalten. Das Serum Eklamptischer besitzt vermindertes Lösungsvermögen. Verf. sieht hierin die Ursache der Eklampsie, indem sich der mütterliche Organismus nicht gegen die eingeschleppten Syncytialelemente zu schützen vermag.

Eine weitere Analogie zeigen fötales und Krebseiweiß in antigener Beziehung. Das Serum mit Mäuseembryoneneiweiß behandelter Meerschweinchen reagiert bei der Epiphaninreaktion mit Mäusekrebsantigen und umgekehrt Mäusekrebs-Immunserum mit Mäuseembryonenantigen. Die Artspezifizität besteht daneben, indem Menschenkrebsimmunserum mit Mäuseembryonenantigen nicht reagiert.

Aus der Literatur ergibt sich endlich noch ein Parallelismus im Verhalten der Fermente, indem fötales wie Krebsgewebe gesteigerte Autolyse zeigen und die Katalasemenge bei beiden vermindert ist.

Verf. nimmt an, daß das lebhafte Wachstum der Krebs- und Fötalzellen in ihrem physikalischen oder chemischen Aufbau biologische und funktionelle Eigenschaften oder Veränderungen erzeugt, die in einer ähnlichen oder identischen Reaktionsweise zum Ausdruck kommen. Kurt Meyer (Stettin).

Kraus und **Ishiwara,** Über das Verhalten embryonaler Zellen gegenüber Serum gesunder Menschen und Karzinomkranker. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 16. S. 583.)

Menschliche embryonale Zellen zeigen nach den mitgeteilten Untersuchungen biologisch ein anderes Verhalten als Organzellen Erwachsener (Leber), da sie vom menschlichen Serum stärker gelöst werden. Dadurch weisen sie eine biologische Übereinstimmung mit Karzinomzellen auf. Auch darin verhalten sich embryonale Zellen wie Karzinomzellen, daß sie vom fötalen Serum nicht gelöst werden, wohl aber vom mütterlichen. Vom Serum Karzinomkranker, das Karzinomzellen nicht löst (Freund und Kaminer), werden aber embryonale Zellen ebenso gelöst wie vom Serum Gesunder.

Die Frage, wie man sich das verschiedene Verhalten des fötalen Serums und des Serums Karzinomkranker gegenüber embryonalen und Karzinomzellen zu erklären hat, ist noch nicht spruchreif. Will man mit Freund und Kaminer als Ursache für die Lösung einen lösenden Körper und für das Ausbleiben der Lösung im Serum Karzinomkranker einen hemmenden Körper annehmen, würden sich wohl

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

die Verhältnisse mit fötalem Serum, nicht aber mit Serum Karzinomkranker erklären lassen. Wenn man jedoch annehmen würde, daß die lösende Eigenschaft der Sera für embryonale und Karzinomzellen durch zwei verschieden lösende Körper bedingt sei, ließen sich vielleicht diese Tatsachen mit der Vorstellung von Freund und Kaminer in Einklang bringen. Paltauf nimmt an, daß dem fötalen Serum die lösende Substanz überhaupt fehlt und daß im Karzinomserum eine spezifisch hemmende Substanz die Lösung der Karzinomzellen verhindert, nicht aber die der embryonalen Zellen. Absättigungsversuche mit embryonalen und Karzinomzellen würden hier die Entscheidung herbeizuführen haben. Hetsch (Freiburg i. B.).

Coca, Arthur F., Vaccination in cancer. I. Vaccination in human cancer in the light of the experimental data upon normal tissue and tumor immunity. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 524.)

Verf. bespricht die Grundlagen, die den Versuch einer Vaccinetherapie bei Karzinom, d. h. von Injektionen abgetöteter Krebszellen angezeigt erscheinen lassen.

Zunächst ist die Bildung cytolytischer Antikörper gegen arteigene und selbst körpereigene Zellen wiederholt nachgewiesen worden. Über die Natur der natürlichen und erworbenen Tumorresistenz bestehen zwei Hypothesen. Nach der einen beruht sie auf Antikörperbildung. Allerdings ist der Nachweis von Präzipitinen oder komplementbindenden Antikörpern bisher nicht gelungen, doch wirkt das Plasma tumorimmuner Tiere cytolytisch auf Karzinomzellenkulturen. Auch das Auftreten einer lokalen allergischen Reaktion ist für die Immunität verantwortlich gemacht worden.

Nach der zweiten Theorie, der der athreptischen Immunität, soll die natürliche Resistenz durch das Fehlen eines unentbehrlichen Nährstoffs bedingt sein und auch die erworbene Immunität wäre in ähnlicher Weise zu erklären. Bewiesen ist diese Theorie noch nicht, im Gegenteil lassen sich manche Tatsachen mit ihr nicht vereinen.

Kurt Meyer (Stettin).

Coca, Arthur, F., Dorrance, G. M. and Lebredo, M. G., „Vaccination“ in cancer. II. A report of their results of the vaccination therapy as applied in 79 cases of human cancer. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 543.)

Verff. behandelten 74 Fälle maligner Tumoren mit Injektionen großer Mengen des eignen, fein zerkleinerten Tumorgewebes. Es wurde nicht die geringste Beeinflussung der Tumoren, die auf eine aktive Immunisierung bezogen werden könnte, beobachtet. Dagegen wurde in allen Fällen, wo Kachexie bestand, diese zum Ver-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

schwinden gebracht. Nach Ansicht der Verff. entsteht die Kachexie durch ständige Resorption von Geschwulststoffen, die auf den anaphylaktisch gewordenen Organismus toxisch wirken. Durch einmalige Injektion großer Geschwulstmengen wird ein Zustand der Antianaphylaxie erzeugt. Die zufällige Infektion mit Streptokokken hatte in vier Fällen von Karzinom eine rapide Einschmelzung der Geschwülste zur Folge, ohne jedoch dauernde Heilung herbeizuführen.

In dem Serum der behandelten Patienten konnten weder Präzipitine noch komplementbindende Antikörper nachgewiesen werden. Hierbei ist zu berücksichtigen, daß die Patienten nur eine Injektion erhalten hatten. Kurt Meyer (Stettin).

Zeller, Adolf, Behandlung und Heilung von Krebskranken durch innerlich und äußerlich angewendete medikamentöse Mittel. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1841.)

Czerny erklärt die Erfolge, die Z. an den vorgestellten etwa 40 Fällen, meist oberflächlichen Hautkrebsen, erzielte, für höchst beachtenswert. Das Hauptverdienst hat die Arsenikpaste.

Z. gab in den ersten 10 Jahren 9 Kranken Acidum silicicum innerlich, bei 8, bei denen aber die mikroskopische Untersuchung fehlte, mit Erfolg. Die 9. Kranke, die sicher an Krebs litt, starb.

Dann spritzte Z. Krebsmäusen und krebskranken Menschen Siliciumester ein, wobei der Krebs in seiner Entwicklung gehemmt, aber nicht beseitigt wurde.

Nunmehr ließ Z. Silicium, das die lebenden Geschwulstsprossen tötet, innerlich einnehmen, während auf die Geschwulst eine Arsenikquecksilberpaste aufgelegt wurde, gegen die Ptomainbildung im abgestorbenen Krebsgewebe und ihre verderbliche Einwirkung auf den Körper. Von 57 Kranken sind 44 geheilt, 3 gestorben, 10 noch in Behandlung. 20 sind mikroskopisch gesichert; davon sind 13 ganz, 3 beinahe geheilt, 2 gestorben, 2 noch in Behandlung.

Georg Schmidt (Berlin).

Johannsen, Über drei Versuche der Behandlung inoperabler Karzinome mit Antimeristem. (Centralbl. f. Gynäk. Jg. 36. 1912. S. 426.)

Die drei mit Antimeristem behandelten Fälle betrafen Rezidive nach Operationen. In dem einen Falle handelte es sich um ein Rezidiv nach Karzinom des Cervix uteri, in dem zweiten Falle nach Mammakarzinom und in dem dritten Falle nach Uteruskarzinom. In keinem Falle wurde durch die Behandlung mit Antimeristem der Krankheitsprozeß aufgehalten, geschweige denn eine Besserung erzielt. Sie endeten sämtlich letal.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Motzfeldt, K., Über einen Fall von primärer Sarcomatosis peritonaei. (Centralbl. f. allg. Pathol. u. pathol. Anat. Bd. 23. 1912. No. 15. S. 676.)

Kasuistische Mitteilung über eine Bauchgeschwulst bei einem 71jährigen Manne. Das Bauchfell war gleichmäßig verdickt, es bestanden ausgedehnte Verwachsungen. Die Konsistenz der Tumormassen war fest und zähe, die Farbe hellgrau. Die Oberfläche war feinhöckerig, gröbere Knollenbildung fehlte. Die histologische Diagnose (Abbildung) wurde auf ein Fibrosarkom gestellt.

J. Bartel (Wien).

Jooss, C. E., Über einen mit Salvarsan behandelten Fall von malignem Gehirntumor. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1437.)

In die Venen eines 43jährigen, bei dem Lues cerebri vermutet wurde, wurde zweimal Salvarsan gespritzt. Sein Befinden verschlechterte sich daraufhin erheblich. Man nahm nun eine Geschwulst an und operierte. 4 Tage darauf Tod. In der Leiche ein sehr weiches Angiosarkom in der Rinde der Scheitelgegend.

Das Salvarsan hatte die bis dahin unbemerkt verlaufene Neubildung in einen Zustand von Blutreichtum, Erweichung und Umfangsvermehrung mit Druckwirkung versetzt und erweicht vielleicht allgemein bösartige Geschwülste.

Georg Schmidt (Berlin).

Polya, E., Zur Kenntnis der Magenmyome. (Pester med. chir. Presse. Jg. 48. 1912. No. 28. S. 221.)

Kasuistische Beobachtung bei einem 65jährigen Landmann. Die 1 kg schwere Geschwulst war 19,5 cm lang, 15 cm breit, 13,2 cm dick. Histologisch ließ sich der Zusammenhang der Muscularis des Magens mit dem Tumorgewebe verfolgen. J. Bartel (Wien).

Chaumier, E., Que doit-on penser du traitement des tumeurs érectiles par la vaccination? (Rev. intern. de la Vaccine. T. 1. 1910/11. No. 6. p. 511.)

Die Entfernung von Angiomen wird heute vorgenommen durch Abtragung mit dem Messer, mit Ätzmitteln, mit dem Thermokauter, durch Elektrolyse und durch Vaccination. Befinden sich die Geschwülste an sichtbaren Körperstellen, so muß eine möglichst kleine Narbe angestrebt werden. Die erwähnten Methoden leiden an verschiedenen Mängeln. Die Behandlung mit Vaccine ist eventuell empfehlenswert, erfordert dann aber hochvirulente Lymphe. Es empfiehlt sich, zunächst auf den Arm zu impfen und vom 5. Tag ab vom Arm auf den Tumor, dessen ganze Oberfläche dicht skarifiziert sein muß, zu inokulieren. Die Narben werden dann infolge der beginnenden Immunität sehr geringfügig. Alles in allem empfiehlt Verf. in Ermanglung einer besseren Methode aber doch

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

die Elektrolyse, obwohl die Behandlung langwierig und schmerzhaft ist. Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Apolant, H., Über eine seltene Geschwulst der Maus. (Arch. f. Dermatologie u. Syph. Bd. 113. 1912. S. 39.)

Die einzige männliche Geschwulstmaus des rund 800 Spontantumoren umfassenden Frankfurter Tiermaterials hatte eine kirschgroße, sehr feste Geschwulst, die den Oberschenkel des linken Hinterbeines umfaßte und mit dem Knochen zusammenhing. Sie bestand aus einem osteoblastischen Teil, in dem die Spindelzellen überwogen und von Knochenbildung freien Portionen vom Bilde des alveolären Sarkoms. Bei der Züchtung zeigte sich exquisit die von Ehrlich konstatierte Virulenzsteigerung, die 1. Impfung auf 100 Tiere ergab 6 Geschwülste von außerordentlich langsamem Wachstum, von der 3. Generation stieg die Ausbeute bald auf 50 bis zu 100 Proz. unter gleichzeitiger Zunahme der Wachstumsschnelligkeit, so daß in 4—5 Wochen die Geschwulst die Größe des Tieres erreicht. Dabei änderte sich die histologische Struktur, so daß zuletzt ein reines Rundzellensarkom erschien. Ein völlig identischer Fall ist bei Mäusen noch nicht beschrieben. Georg Mayer (München).

Calkins, Gary N., Bullock, Frederick D. and Rohdenburg, George L., The effects of chemicals on the division rate of cells with especial reference to possible pre-cancerous conditions. (Journ. of infect. Diseases. Vol. 10. 1912. p. 421.)

Eine der Grundfragen bei der Krebsforschung ist die nach der Ursache der zur Geschwulstbildung führenden Zellteilungen. An einzelligen Lebewesen und an reifen Zellen aus den Baucheingeweiden von Ratten wurden mittels gewisser Stoffe, nämlich der Zerfallstoffe des Nukleoproteins, Versuche angestellt, derartige Zellteilungen herbeizuführen. Tatsächlich ließ sich eine lebhaft anregende Wirkung dieser Stoffe auf die Zellteilung und Vermehrung gewisser einzelliger Lebewesen feststellen. Mit dem fortschreitenden Zerfall der Eiweißstoffe nahm diese Wirksamkeit zu. Ähnliche Versuche wurden an Organzellen von Tieren gemacht, indem diesen die betreffenden Stoffe mit Agar gemischt eingespritzt wurden. Auch hier wurde eine lebhafte Zellwucherung angeregt, die die Forscher sich für berechtigt halten vielleicht als eine Vorstufe von Krebsbildung anzusehen, so daß sie hoffen, auch echte Krebsbildung auf diesem Wege erzielen zu können. Wenn die Versuche und ihre Deutungen sich bestätigen, so würde das vielleicht dafür sprechen, daß die Ursache der Krebsbildung in einem Reiz durch krankhafte Stoffwechselprodukte zu suchen ist, der gewisse Zellen zur Wucherung anregt. Mit der Geschwulstbildung wird dann der Anstoß zur Bildung immer neuer der-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

artiger schädlicher Zerfallsprodukte gegeben, denen gegenüber der Körper machtlos ist. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Levin, Isaac, Tumor inoculation into organs and the analogy between human cancer and the tumors of white mice and white rats. (Journ. of experim. Med. Vol. 16. 1912. p. 155.)

Hansemann hat sich gegen die Analogisierung der Impftumoren mit den menschlichen Karzinomen gewandt, da sie verhältnismäßig viel größere Dimensionen erreichen, ohne Kachexie zu erzeugen, da sie abgekapselte Knoten bilden, die sich leicht exstirpieren lassen, ohne zu rezidivieren und da sie keine echten Metastasen bilden; die scheinbaren Metastasen sollen auf multipler Inokulation beruhen.

Nach Verf. gelten diese Argumente für Spontantumoren nicht. Die Tiere gehen in kurzer Zeit zugrunde, nach anscheinend vollständiger Exstirpation treten Rezidive auf, es kommt in manchen Fällen unzweifelhaft zu echter Metastasenbildung.

Die Impftumoren zeigen allerdings ein viel benigneres Verhalten, obwohl sie doch direkt von Spontantumoren abstammen. Verf. glaubt die Ursache hierfür in der Art der Impfübertragung suchen zu müssen.

Er hat daher bei Ratten Tumorstückchen direkt in parenchymatöse Organe, Leber und Milz, implantiert, zuerst durch Anlegung eines Schnittes, später durch Injektion mittels Troikars. Die so erzeugten Tumoren zeigten durchaus malignes Wachstum. Die Tiere starben in längstens zwölf Wochen. Die Tumoren wuchsen invasiv, indem die Geschwulstzellen sich zwischen die Parenchymzellen eindrängten. In mehreren Fällen wurde Metastasenbildung beobachtet, der gegenüber der Einwand einer Verschleppung von Tumorzellen bei der Impfung nicht erhoben werden kann, da ein solides Tumorstück implantiert worden war. Endlich bildeten sich bei in gleicher Weise erzeugten Hodentumoren nach der Exstirpation der Hoden mehrfach Rezidive in der Operationsnarbe.

Es gelingt also auch durch Impfung ausgesprochene maligne Tumoren zu erzeugen, was für viele Fragen der experimentellen Geschwulstforschung, besonders auch für therapeutische Versuche von großer Bedeutung ist. Kurt Meyer (Stettin).

Levin, Isaac, Changes in the tissue surrounding a growing tumor and the significance of the precancerous state. (Journ. of experim. Med. Vol. 16. 1912. p. 149.)

In der Umgebung wachsender maligner Tumoren finden sich häufig entzündliche Veränderungen. Von einigen Autoren werden diese als die Ursache des Geschwulstwachstums, als präcanceröses

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Stadium angesehen, während andere in ihnen Folgeerscheinungen des Tumorwachstums sehen.

Verf. hat früher gezeigt, daß solche künstlich durch Injektion von Scharlachöl oder Ätherwasser erzeugten entzündlichen Veränderungen das Angehen von Impftumoren in lokal immunen Organen begünstigen. Die Deutung als präcanceröses Stadium hat also eine gewisse Bedeutung. Jetzt konnte er nachweisen, daß in der Umgebung von Impftumoren in der Leber und in den Muskeln die Zellen eine fettige Degeneration erfahren, daß die Gewebsveränderungen also auch sekundärer Natur sein können.

Versucht wurde noch bei Ratten, die sich gegen eine Tumorimpfung als resistent erwiesen hatten, ob die durch Phosphorvergiftung erzeugte fettige Degeneration das Angehen einer nochmaligen Impfung in die Leber ermöglicht. Es war dies nicht der Fall. Durch die Gewebsveränderungen wird also die allgemeine Immunität im Gegensatz zur Organimmunität nicht überwunden.

Kurt Meyer (Stettin).

Woglom, Wm. H., The nature of the immune reaction to transplanted cancer in the rat. (Proc. of the R. Soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. No. B 578. p. 197.)

Die Immunitätserscheinungen nach Geschwulstübertragung in ihrer Äußerung im Gewebe, wie sie an Schnitten zur Darstellung zu bringen sind, erwiesen sich bei Ratten als durchaus entsprechend denjenigen, die schon von der Übertragung der Mäusegeschwülste her bekannt sind. Die Erscheinungen waren dabei ganz die gleichen, ob man Geschwulststückchen von Ratten übertrug, die mit Haut von Embryonen behandelt waren, oder ob man sie von solchen Tieren nahm, die vorher ohne Erfolg mit Geschwülsten geimpft waren. In beiden Fällen war das Ausbleiben des Geschwulstwachstums darin begründet, daß das Gewebe des neuen Wirtes für die überpflanzten Geschwulststückchen keine Blutgefäße und kein verbindendes Zellgewebe entwickelte. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Russel, B. R. G., The manifestation of active resistance to the growth of implanted cancer. (Proc. of the R. Soc. Series B. Vol. 85. 1912. No. B 578. p. 201.)

Bei allen Versuchen über Schutzimpfung gegen Krebs muß man daran denken, daß das Gewebe verschiedener Geschwülste eine ganz verschiedene Schutzwirkung ausübt. Ebenso bestehen Verschiedenheiten, wenn auch geringeren Grades, bei jedem einzelnen Tiere. Gleichzeitige Verimpfung eines Geschwulststammes, der keine Immunität gibt, und eines Stammes, der sie gibt, kann zu beträchtlicher Hemmung des Wachstums des ersteren führen. Mäuse mit fortschreitenden

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bösartigen Geschwülsten können gegen Wiederimpfung unempfänglich gemacht werden, ohne daß dadurch die erste Geschwulst in ihrer Entwicklung berührt werden müßte. Wiederholte Impfungen mit Geweben, wie Haut von Mäuseembryonen, die die Tiere gegen weitere Impfungen unempfänglich machen, haben keinen regelmäßigen Einfluß auf das Wachstum bestehender Geschwülste. Es scheint danach, daß die Immunität gegen Krebs sich namentlich gegen die das Stroma reizenden Eigenschaften der Krebszellen richtet.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Rous, Murphy and **Tytler,** The role of injury in the production of a chicken sarcoma by a filterable agent. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. p. 1751.)

1. Den Versuchstieren wurde auf der einen Seite der Brust reines, aus einem Hühnersarkom hergestelltes Berkefeldfiltrat eingespritzt, auf der anderen eine aus dem Filtrat und Diatomaceenerde bestehende Mischung. Nach dem reinen Filtrat viele Mißerfolge, das erste sichtbare Wachstum erschien in der Form eines kleinen isolierten Knötchens. Nach der Mischung viele positive Erfolge und diffuses Wachstum.

2. Intravenöse Einspritzung. Nach der Mischung positive Erfolge in 7 von 20 (= 35 Proz.), nach dem reinen Filtrat in 4 von 17 Versuchen (= 24 Proz.). In 3 von den letzteren 4 positiven Fällen entwickelte sich die Geschwulst im Ovarium.

Daraus folgt, daß das filtrierbare Virus zu seinem Wachstum eine Zellschädigung oder lebhafte Zellproliferation erfordert.

Bouček (Prag).

Rous, Murphy and **Tytler,** The relation between a chicken sarcoma's behavior and the growth's filterable cause. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. p. 1840.)

Aus den von den Verff. bereits publizierten Arbeiten geht hervor, daß das Hühnersarkom durch ein filtrierbares Agens erzeugt werden kann und daß es davon noch in anderer Beziehung abhängig ist. Es wurde beobachtet, daß nach Einspritzung eines durch langes Aufbewahren in Glyzerin abgeschwächten Agens der Tumor sich nur langsam entwickelt und oft spontan zurückbildet. Sonst scheint aber die Weiterwucherung des Tumors und Metastasenbildung nur bzw. hauptsächlich von den Tumorzellen selbst abzuhängen. Dies beweisen folgende Tatsachen:

1. In den durch das filtrierbare Virus erzeugten Tumoren sind nur die typischen neoplasmatischen Vorgänge zu sehen, dagegen aber keinerlei Veränderungen, die auf die Anwesenheit des Agens selbst hindeuten würden.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

2. Auf Grund sehr gründlicher und an zahlreichen metastatischen Tumoren vorgenommener Untersuchungen gelangten Verff. zu der Überzeugung, daß die Metastasen im allgemeinen durch Tumorzellenembolien erzeugt werden.

3. Versuche, die in der Weise angestellt wurden, daß bei tumortragenden Tieren „loci minoris resistentiae" geschaffen wurden (sc. durch Einspritzung von Scharlachrot, Diatomaceenerde, verschiedene Wunden), durch die also das Agens zur Metastasenbildung sozusagen provoziert werden sollte, ergaben nur in einem Falle ein Resultat, das mit ziemlicher Wahrscheinlichkeit in der Weise gedeutet werden konnte, daß die Metastase durch das Virus selbst (sc. und nicht durch eine Zellenembolie) verursacht wurde. Allerdings läßt auch dieser Fall eine andere Erklärung zu.

Zum Schluß beschäftigen sich Verff. mit der Frage, wie es eigentlich zu erklären ist, daß das Sarkom, dessen Entstehung in letzter Instanz doch wohl immer von dem filtrierbaren Virus abhängig ist, in seinem weiteren Verhalten nur mehr von den Zellen beherrscht wird? Diese Frage beantworten Verff. durch Hinweis 1. auf die Abhängigkeit der Aktionsfähigkeit des Agens von gewissen mitwirkenden Momenten (z. B. Trauma), 2. auf die im Verhältnis zu der Proliferationsfähigkeit der Tumorzellen extrem langsame Wirkungsweise des Agens und schließlich 3. darauf, daß das Agens möglicherweise in seiner Wirkung durch Immunkörper gehindert wird.

Bouček (Prag).

Rous, Murphy and Tytler, Transplantable tumours of the fowl: A neglected material for cancer research. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 22. p. 1682.)

Wie Verff. berichten, ist es ihnen gelungen, zwei neue Hühnertumoren zu transplantieren; es handelte sich um ein spindelzelliges Sarkom und um einen aus Bindegewebe, Knochen und Knorpel bestehenden Mischtumor. Dieser letztere war so gewachsen, als wenn es sich um eine symmetrische kongenitale Anomalie des Brustbeins handeln würde. Bouček (Prag).

Lambert, Robert R., The effects of cold on animal tissues. (Proc. of the New York Patholog. Soc. New Series. Vol. 12. 1912. No. 3 and 4. p. 101.)

Niedrige Temperaturen schädigen die tierischen Zellen wahrscheinlich durch Entziehung des Wassers beim Kristallisieren. Die Wirkung sehr tiefer Temperaturen steht im Verhältnis zur Dauer der Abkühlung und dem Grade der Kälte. Die einzelnen Körperzellen zeigen verschiedene Widerstandsfähigkeit gegen die Kältewirkung. Die hochdifferenzierten Organzellen sind am wenigsten

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:00 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

widerstandsfähig. Krebszellen sind widerstandsfähiger als die Zellen gesunder Gewebe von Erwachsenen und von Embryonen.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Carrel, Alexis, Pure cultures of cells. (Journ. of experim. Med. Vol. 16. 1912. p. 165.)

Die aus Gewebsstückchen gewonnenen Kulturen enthalten stets mehrere Zellarten. Für manche Zwecke wäre es wünschenswert, Reinkulturen einer bestimmten Zellart zu haben.

Um solche zu gewinnen, ging Verf. von Kulturen aus, die schon mehrere Passagen durchgemacht hatten, da bei diesen das Wachstum lockerer und weiter ausgebreitet ist. Unter Kontrolle des Mikroskops wurde eine einheitlich erscheinende Zellgruppe isoliert und nach Waschen in Ringerlösung auf neuen Nährboden übertragen. Das Verfahren wurde, wenn nötig, wiederholt.

Es gelang auf diese Weise aus einer Herzmuskelkultur vom Huhn zwei Bindegewebszellentypen zu isolieren, eine amöboide und eine Rundzellenform. Wurden die amöboiden Zellen auf einen Seidenfäden-Plasmanährboden übertragen, so verloren sie ihren amöboiden Charakter, nahmen längliche Gestalt an und bildeten ein zusammenhängendes Netzwerk. Die Rundzellen erfuhren diese Umwandlung spontan.

Es empfiehlt sich von mindestens zwei Monate alten Kulturen auszugehen, da diese sich bereits an das Wachstum auf künstlichen Nährböden gewöhnt haben.

Kurt Meyer (Stettin).

Champy, Christian, Sur les phénomènes cytologiques qui s'observent dans les tissus cultivés en dehors de l'organisme. I. Tissus épithéliaux et glandulaires. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 987.)

Verf. konnte wie Carrel beobachten, daß sich die Zellen der Harnkanäle in den Nieren außerhalb des Organismus vermehren und daß sich neue Kanäle bilden. Diese Kanäle sind aber nicht Harnkanäle, sondern indifferente Epithelkanäle. In einem späteren Stadium wandeln Epithel und Bindegewebe sich in ein indifferentes Gewebe um. Es findet also allmählich eine fortschreitende Entdifferenzierung der Zellelemente statt. An den Drüsen und Nebenhoden läßt sich der gleiche Vorgang beobachten.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Marinesco, G. et Minea, J., Culture des ganglions spinaux des mammifères „in vitro“ suivant la méthode de Harrison et Montrose T. Burrows. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 346.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bericht über Kulturversuche in Plasma nach der Methode von Harrison und Montrose mit Spinalganglienzellen von Katzen, Hunden und Kaninchen. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Loeb, Leo, Moore, George T. und Fleisher, Moyer S., Über das kombinierte Wachstum tierischen Gewebes und einer Hefe im Blutkoagulum in vitro. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 44.)

Mit Hefe infizierte Nierenstückchen können neben der Hefe in Nährmedien eine Zeitlang in vitro wachsen. Dieses Wachstum kann sogar stärker sein als in normalen Nierenstückchen infolge der früheren regenerativen Veränderungen der Gewebe. Die Hefe übt keine oder nur eine geringfügige Giftwirkung aus, schädigt aber direkt durch mechanische Mittel die Zellen. Die Hefe dringt in die Nierenepithelzellen und später sogar in die Zellkerne aktiv ein und zerstört auf diese Weise die Zellen auf mechanischem Wege. Auch in Fibroblasten, die in das Koagulum ziehen, können die Hefezellen in ähnlicher Weise eindringen. In vitro sind die Gewebe den Hefen gegenüber ohnmächtig. Hier fehlen die polynukleären Leukocyten, die in vivo die wesentlichen Kämpfer für das Nierengewebe darstellen. Kontakt mit dem Koagulum, vielleicht auch mit anderen festen Körpern scheint als ein Reiz zu wirken, der das Auswachsen der Hefezellen zu Mycelien während des Eindringens in das Koagulum zur Folge hat. Dieterlen (Mergentheim).

Foot, Chandler Nathan, Über das Verhalten des Hühnerknochenmarks gegen Immunplasma in den Zellkulturen nach Carrel. (Centralbl. f. allgem. Pathol. u. pathol. Anat. Bd. 23. 1912. No. 13. S. 577.)

Als Immuntier wählte der Autor das Kaninchen, als Zellkulturmaterial normales Gewebe vom Huhn. Das Ergebnis war, daß das Plasma eines gegen Hühnerknochenmark immunisierten Kaninchens das Wachstum von Hühnerknochenmark in vitro vollständig zu hindern vermag. Das gegen Hühnerknochenmark intraperitoneal immunisierte Kaninchen hat ferner vermutlich auch eine Immunität gegen Knochenmark überhaupt und auch eine relative Immunität gegen das eigene Knochenmark. J. Bartel (Wien).

Lüdke, Über Antikörperbildung in Kulturen lebender Körperzellen. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 22. S. 1034.)

Es wurde vom Verf. in 6 Versuchen eine Antikörperproduktion der Gewebe in vitro nachgewiesen, wenn Kaninchen oder Meerschweinchen mit subletalen Dosen von abgetöten Ruhr- oder Typhusbazillen intravenös injiziert worden waren und wenn dann Teile der

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Milz oder des Knochenmarks von diesen Tieren nach Carrels Vorschriften peinlich aseptisch kultiviert wurden.

W. v. Brunn (Rostock).

Neue Literatur,

zusammengestellt von

Prof. Dr. Otto Hamann,

Ober-Bibliothekar der Königl. Bibliothek in Berlin.

Allgemeines über Bakterien und Parasiten.

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Aenstoots, Fr., Wachstumshemmungen von Ruhrbazillen auf Malachitgrünagar. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 6/7. p. 583—586.)

Brendel, Gr. und **Müller, Hugo,** Ausbau der Hechtschen Modifikation der Wassermannschen Reaktion. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 32. p. 1754—1757.)

Bruck, Franz, Die Wertlosigkeit der positiven Wassermannschen Reaktion für die lokale Diagnose. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 32. p. 1318.)

Coca, Arthur F. and **L'Esperance, Elise S.,** A modification of the technic of the Wassermann reaction. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. N. 2. p. 139—158.)

Debré, Robert et **Paraf, Jean,** Une nouvelle application de la Méthode de Bordet et Gengou au diagnostic de la tuberculose. La réaction de l'antigène. (Compt. rend. Assoc. franç. pour l'avanc. d. sc. 40. Sess. Dijon 1911. p. 840—846.)

Dieudonné, A. und **Baerthlein, K.,** Über Choleraelektivnährböden. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 32. p. 1752—1754.)

Fischer, Albert, Beiträge zur physikalischen Permeabilitätstheorie der Gramschen Färbung. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 6/7. p. 586—589.)

Fraenkel, Max, Weitere Beiträge zur Bedeutung der Auswertungsmethode der Wassermann-Reaktion im Liquor cerebrospinalis. ... Über das Vorkommen der Wassermann-Reaktion im Liquor cerebrospinalis von frischer primärer und sekundärer Syphilis. (Ztschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. Orig. Bd. 11. 1912. H. 1/2. p. 1—24.)

Kapin, Otto, Zum Nachweise der Ameisensäure im Fleische. (Ztschr. f. Fleisch- u. Milchhygiene. Jg. 22. 1912. H. 10. p. 308—312.)

Kirchenstein, A., Über die Leistungsfähigkeit der Pikrinmethode C. Spenglers für die Färbung der Tuberkelbazillen. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 19. 1912. H. 1. p 72—79.)

Klieneberger, Otto, Zur Erweiterung der Wassermannschen Methode. Liquor- und Komplement-Auswertungsverfahren. (Monatsschr. f. Psych. u. Neurol. Bd. 32. 1912. H. 1. p. 74—77.)

Kühl, Hugo, Über Methoden der Bakterienzählung. (Ztschr. f. öffentl. Chemie. Bd. 18. 1912. p. 183—189.)

Likes, Sylvan H. and **Schoenrich, Herbert,** A summary on the techniques employed in the administration of salvarsan. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 16. p. 797—804. 4 Fig.)

Matsuo, K., Über den Gazerespirator. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 6/7. p. 573—576.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Noguchi, Hideyo, Zur Züchtung der Spirochaeta pallida. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 33. p. 1554—1556.)

Rey, Ch., Culture du gonocoque dans le sang circulant. (Ann. de dermatol. et de syphiligr. Sér. 5. T. 3. 1912. N. 7. p. 404—418. 4 Fig.)

Rodella, Anton, Quantitative Bestimmung der Darmfäulnis. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 6/7. p. 590—591. 1 Fig.)

Rosenthal, Eugen, Versuche, Antigen- und Antikörperbeeinflussungen sichtbar zu machen. Experimentelle Studien mit der Epiphaninreaktion. 3. Mitt. Streptokokken, Staphylokokken und Gonokokken. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. H. 2. p. 159—169.)

Tomasczewski, Ein Beitrag zur Reinzüchtung der Spirochaeta pallida. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 33. p. 1556—1557.)

Yaoita, S., Ein neues Verfahren zur Auffindung spärlicher Parasiteneier in Fäces. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 33. p. 1540—1541.)

Systematik und Morphologie.

Chatton, Edouard, Treponema drosophilae n. sp. Agglutination par le suc des cellules intestinales de l'hôte et cytolyse. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 27. p. 212—214.)

—, Leptomonas de deux Borborinae (Muscides). Evolution de L. Legerorum n. sp. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 286—289. M. Fig.)

—, Leptomonas Roubaudi n. sp. parasite des tubes de Malpighi de Drosophila confusa Staeger. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 289—291. M. Fig.)

Chatton, Edouard et **Delanoe, Pierre,** Leptomonas Pattoni (Swingle) et Tr. Lewisi (Kent) chez l'adulte et la larve de Ceratophyllus fasciatus. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 291—294. M. Fig.)

Guiart, Jules, Le Fusarium Ponceti, Mucédinée isolée d'un botryomycome. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 269—271.)

Leger, M. et **Bouilliez, M.,** Sur un Plasmodium des singes. Passages par espèces variées. Action pathogène. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 310—313.)

Marchoux, E. et **Halphen, E.,** Bacille acido-résistant trouvé dans diverses mucosités d'origine humaine. (Compt. rend soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 249—252.)

Mola, Pasquale, Die Parasiten des Cottus Gobio Linn. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 6/7. p. 491—504. 2 Taf.)

Osborn, Henry Leslie, On the structure of Clinostomum marginatum, a Trematode parasite of the Frog, Bass and Heron. (Journ. of Morphol. Vol. 23. 1912. N. 2. p. 189—229. 17 Fig.)

Reichenow, E. und **Schellack, C.,** Untersuchungen über die Coccidien aus Lithobius und Scolopendra (Barrouxia, Adelea, Eimeria). (Verh. d. Dtschen Zool. Ges. 22. Vers. Halle 1912. p. 163—179. 16 Fig.)

Seurat, L. G., Sur les oxyures de Uromastix acanthinurus Bell. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 27. p. 223—227. 11 Fig.)

—, Sur l'appareil génital femelle des Gongylonèmes. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 276—279. 5 Fig.)

Sormani, B. P., Over den Bacillus paralyticans (longus en brevis) van W. Ford Robertson. (Nederl. Tijdschr. voor Geneesk. Jg. 1912. 2 Helft. N. 6. p. 363—371.)

Biologie.

(Gärung, Fäulnis, Stoffwechselprodukte etc.)

Boehncke, K. E. und **Bierbaum, K.,** Über die Bedeutung der Eiweißsubstanzen des Nährmediums für die Anaphylatoxinabspaltung aus Bakterien. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 6/7. p. 504—514.)

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Defressine, C. et **Cazeneuve, H.**, Sur la présence dans les moules d'un vibrion paracholérique. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 27. p. 180—182.)

Hue, Edmond, Etude bactériologique des Boues du Puits N. 1 du Vieux-Bram (Bretignolles, Vendée). (Compt. rend. Congrès préhist. de France. 7. sess. Nimes 1911. p. 523—525.)

Kurono, K., On the butyric acid forming Bacillus of Sake-moromi. (Journ. Coll. of Agricult. J. Univ. Tokyo. Vol. 1. 1911. N. 3. 2 Taf.)

Lagane, L., Action de la bile, „in vitro", sur le développement des microbes de l'intestin. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 242—243.)

Levaditi, C. et **Danulesco, V.**, Etude des spirochètes cultivés des produits syphilitiques. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 256—259.)

Marbé, S., Action coagulante des microbes sur le sérum sanguin glycériné on glucosé et chauffé. Différences entre le coagulum du B. typhique et celui du B. coli. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 27. p. 203—205.)

Meißen, E., Der Typus humanus und der Typus bovinus des Tuberkelbazillus. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 19. 1912. H. 1. p. 60—71.)

Mereshkowsky, S. S., Die Wirkung der 186.—515. in 10proz. Hühnereiweißdekokt erwachsenen Generationen des Bacillus Danysz auf graue Ratten (Mus decumanus). (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 6/7. p. 482—488.)

Mesnil, F. et **Ringenbach, J.**, De l'action des sérums de Primates sur les trypanosomes humains d'Afrique. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 155. 1912. N. 1. p. 78—82.)

Michaelis, Leonor und **Marcora, Ferruccio**, Die Säureproduktivität des Bacterium coli. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. H. 2. p. 170—173.)

Michiels, J., Über die Agglutinierbarkeit der Choleravibrionen in Beziehung zu ihrem Agglutininbindungsvermögen. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 6/7. p. 577—582.)

Okuda, Y., On the lactic acid Bacillus of Moto-mash. (Journ. Coll. of Agricult. J. Univ. Tokyo. Vol. 1. 1911. N. 3.)

Pfeiffer, Th., Stickstoffsammelnde Bakterien, Brache und Raubbau. 2. Afl. (100 p.) Berlin, Parey, 1912. 8°. 2,50 M.

Proca, G., Danila, P. et **Stroe, A.**, Sur l'isolement des spirochètes. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 27. p. 235—236.)

Salimbeni, A. T., Action de certains éthers de la glycérine sur le bacille de la tuberculose. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 155. 1912. N. 5. p. 368—370.)

Schönfeld, F., Die chemische Zusammensetzung der Hefe in Beziehung zu ihrem Verhalten bei der Gärung. (Wochenschr. f. Brauerei. Jg. 29. 1912. N. 29. p. 393—396.)

Seurat, L. G., Sur la quatrième mue des nématodes parasites. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 279—281. 2 Fig.)

Teichmann, Ernst, Zur Biologie der Trypanosomen. (Verhandl. d. Dtschen Zool. Ges. 22. Vers. Halle 1912. p. 109—115.)

Wehmer, C., Hausschwammstudien. 1. Zur Biologie von Coniophora cerebella A. et Sch. (Mykol. Centralbl. Bd. 1. 1912. H. 1. p. 2—10. 4 Fig.)

—, Hausschwammstudien. 2. Der wachstumshemmende Einfluß von Gerbsäure auf Merulius lacrymans in seiner Beziehung zur Resistenz des Eichenholzes gegen Hausschwamm. (Mykol. Centralbl. Bd. 1. 1912. H. 5. p. 138—148; H. 6. p. 166—174. 6 Fig.)

Woodhead, G. Sims, The relations between the bacilli found in tuberculosis of the human and bovine species respectivily. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 19. 1912. H. 1. p. 1—19.)

Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Beziehungen der Bakterien und Parasiten zur unbelebten Natur.

Luft, Wasser, Boden.

Hinze, G., Eisenbakterien im Zerbster Grundwasserkanal. (Festschr. z. Feier d. 50. Best. d. nat. Ver. Zerbst. Zerbst 1912. p. 34—40.)

Kabrhel, Gustav, Zur Frage der Bedeutung des Bacterium coli in Trinkwässern. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. H. 6. p. 256—283.)

de Montricher, H., Épuration des eaux d'alimentation de la ville de Marseille. (Compt. rend. Assoc. franç. pour l'avanc. d. Sc. 40. Sess. Dijon 1911. p. 1199—1206.)

Roux, E., Stérilisation des eaux de source par un procédé de fortune. (Rev. d'hyg. et de police sanit. T. 34. 1912. H. 7. p. 749—753.)

Nahrungs- und Genußmittel, Gebrauchsgegenstände.

Barthel, Chr. und **Orla, Jensen**, Über internationale Methoden zur Beurteilung der Milch. (Milchwirtschaftliches Centralbl. 1912. H. 14. p. 417—428.)

Buttenberg, P., Penndorf, O. und **Pfizenmaier, K.**, Untersuchungen über Käse des Handels. (Ztschr. f. Unters. d. Nahr.- u. Genußmittel. Bd. 23. 1912. H. 12. p. 669—676.)

Fodor, Koloman v., Über Liptauer Käse. (Ztschr. f. Unters. d. Nahr.- u. Genußmittel. Bd. 23. 1912. H. 12. p. 662—668.)

Gröning, G., Bakterielle Rotfärbung gesalzener Därme. (Ztschr. f. Fleisch- u. Milchhygiene. Jg. 22. 1912. H. 10 p. 306—308.)

Kürsteiner J., Zur Frage der Behandlung und Verwendung des Käsereisauers. (Molkerei-Ztg. (Berlin). 1912. N. 26. p. 302—303.)

Maldague, Louis, Accidents microbiens causés par la viande de Boucherie. (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 138. p. 86—88.)

Miramond de Laroquette, Rapport sur les altérations et conservation des œufs. (Compt. rend. Assoc. franç. pour l'avanc. d. Sc. 40. Sess. Dijon 1911. p. 1180—1185.)

Rühmekorf, Zur Milchkontrolle in Leipzig. (Ztschr. f. Fleisch- u. Milchhygiene. Jg. 22. 1912. H. 11. p. 352—356.)

Schrakamp, Erkrankungen nach dem Genuß von Milch. (Milchwirtschaftl. Centralbl. 1912. H. 13. p. 385—394.)

Beziehungen der Bakterien und Parasiten zur belebten Natur.

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten.

Baßler, Anthony, Innocent colon bacilli in urines. (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 1. p. 20—22.)

Ranström, P., Tuberkelbazillen im strömenden Blute. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 33. p. 1535—1536.)

Raubitschek, Hugo, Zur Frage der fäkalen Ausscheidung darmfremder Bakterien. (Virchows Arch. f. pathol. Anat. Bd. 209. 1912. H. 2. p. 209—220.)

Smithies, Frank, The occurrence of Trichomonas hominis in gastric contents with a report of two cases. (American Journ. of the med. Sc. Vol. 144. 1912. N. 1. p. 82—94.)

Walter, Karl, Ein Fall von Balantidium coli im Darmkanal des Menschen. Diss. Bonn. 1912. 8°.

A. Infektiöse Allgemeinkrankheiten.

Hewlett, R. Tanner, Review of tropical diseases. (Practitioner. Vol. 89. 1912. N. 2. p. 261—269.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Sobernheim, G., Bazillenträger. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 33. p. 1549—1554.)

Malariakrankheiten.

Combault, Pr., Quelques considérations sur le paludisme. (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 137. p. 81—82.)

Facciola, Luigi, Sul parassita dell'infezione malarica. Ricerche ematoscopiche. (Il Morgagni. Anno 54. 1912. Part 1. N. 7. p. 256—266.)

Lafora, R., On the changes of the nervous system in pernicious Malaria and the neurological sequelae resulting from malarial toxemia. (Journ. f. Psych. u. Neurol. Bd. 19. 1912. H. 4/5. p. 209—220. 7 Fig.)

Trypanosomenkrankheiten.

Balfour, Andrew, Notes on sleeping sickness: suggestions as regards gland puncture and the trapping of Tsetse flies. (British med. Journ. 1912. N. 2688 p. 10—11.)

Mattes, Wilhelm, Agglutinationserscheinungen bei den Trypanosomen der Schlafkrankheit, Nagana, Dourine, Beschälseuche und des Kongoküstenfiebers, unter Berücksichtigung der Färbemethoden, der morphologischen und biologischen Verhältnisse der Erreger. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. N. 6/7. p. 538—573. 8 Fig.)

Roudsky, D., Action pathogène de Tr. Duttoni Thiroux, et lésions provoquées chez le rat par ce flagellée. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 27. p. 170—172.)

Mittelmeerfieber, Maltafieber u. a.

Euzière et Roger, Grandeur et décadence de la séro-réaction de la fièvre de Malte. Le séro de Wright a-t-il une valeur diagnostique? (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 22. p. 289—292.)

Rouslacroix, A., Le séro de Wright conserve sa valeur diagnostique. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 31. p. 439—441.)

Steiner, Miebach, Gastrointestinale Störungen bei Säuglingen in Form des Tangerfiebers. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 33. p. 1553—1554.)

Exanthematische Krankheiten.

(Pocken [Impfung], Flecktyphus, Masern, Röteln, Scharlach, Friesel, Windpocken.)

d'Almeida, Dias, Uma pequena epidemia de doença de Dukes. (Gaz. dos hospitais da Porto. Anno 6. 1912. N. 15. p. 227—235.)

Dupont, Quelques considérations sur la réorganisation du service de la vaccine dans le Haut-Sénégal et Niger. (Rev. de méd. et d'hyg. tropic. T. 9. 1912. N. 1. p. 15—22.)

Henseval, M., Le contrôle du vaccin variolique (2ᵉ communication). Méthode de contrôle basée sur le pouvoir antivirulent du sérum des animaux vaccinés vis-à-vis de la vaccine. (Bull. de l'Acad. R. de méd. de Belgique. Sér. 4. T. 26. 1912. N. 5. p. 361—382.)

Netter, Berthod, Philbert et Porak, René, Allergie vaccinale dans la rubéole. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 27. p. 160—163.)

Nobl, G., Zur Pathologie vaccinogener Ausschläge. (Ztschr. f. Kinderheilk. Bd. 4. 1912. H. 5. p. 427—441. 8 Fig)

Pagenstecher, Karl Heinrich Alexander, Die Masern-Epidemie des Jahres 1830, beobachtet in Elberfeld. (Arch. f. Kinderheilk. Bd. 58. 1912. H. 4/6. p. 351—359.)

Rosenfeld, J., Successive cow-pox vaccination. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 1. p. 16—18.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Simionescu, Florea, Quelques mots sur la mort subite dans la myocardite scarlatineuse. (Gaz. de méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 157. p. 237—238.)

Simpson, W. J., Observations on the etiology of vaccinia and on the cultivation of the microbe of variola. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 1. p. 20—22.)

v. Szontagh, Felix, Weitere Fragen im Scharlachproblem. (Jahrb. f. Kinderheilk. Bd. 76. 1912. Ergänzungsh. p. 1—39.)

Teissier, P. et **Gastinel, P.,** De la réaction de fixation dans la vaccine et la variole. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 264—267.)

Voigt, Leonhard, Bericht über die im Jahre 1911/12 erschienenen Schriften über die Schutzpockenimpfung. (Arch. f. Kinderheilk. Bd. 58. 1912. H. 4/6. p. 359—393.)

Wladimiroff, G. E., Die Hospitalmasern und Sterbekasuistik nach Masern. (Arch. f. Kinderheilk. Bd. 58. 1912. H. 4/6. p. 346—350.)

Cholera, Typhus (Paratyphus), Ruhr, Gelbfieber, Pest.

Brelet, M., A propos du diagnostic précoce de la fièvre typhoide. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 27. p. 377—379.)

Brückner, G., Über Typhusverbreitung. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 32. p. 1490—1494.)

Dujardin-Beaumetz et **Mosny, E.,** Evolution de la peste chez la marmotte pendant l'hibernation. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 155. 1912. N. 4. p. 329—332.)

Freund, Hermann, Über den klinischen Verlauf der Infektionen mit Bac. paratyphi B. (Dtsches Arch. f. klin. Med. Bd. 107. 1912. H. 4. p. 325—334.)

Froin, Georges et **Marie, Pierre Louis,** Etude clinique d'une entérite cholériforme (coléra nostras) à l'hôpital Claude-Bernard (15. 8.—15. 10. 1911). Le syndrome urinaire: urines et reins. (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 132. p. 37—40.)

Furno, Alberto, Le diarree studiate col pasto di prova intestinale di Adolfo Schmidt. (Lo Sperimentale. Anno 66. 1912. Fasc. 4. p. 416—418.)

Ker, Claude B., A review of recent literature on typhoid fever. (Practitioner. Vol. 89. 1912. N. 2. p. 270—278.)

Lemierre, A. et **Abrami, P.,** L'infection descendante des voies urinaires dans la fièvre typhoide. (Journ. d'urol. T. 2. 1912. N. 1. p. 21—32.)

Lesieur, Ch., Un nouveau signe de la fièvre typhoide: la matié rétro-hépatique (ou infra-thoracique droite). (Compt. rend. Assoc. franç. pour l'avanc. d. Sc. 40. Sess. Dijon 1911. p. 860—863.)

Matsuo, K., Gleichzeitiges plötzliches Auftreten von Pestfällen bei Menschen und bei Eseln in demselben Gehöft. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 6/7. p. 407—423. 1 Taf.)

Noc, F., Prophylaxie de la fièvre jaune et travaux d'assainissement de la Martinique. (Rev. d'hyg. et de police sanit. T. 34. 1912. H. 7. p. 754—780.)

Pironneau, P., Essai de classification étiologique des diarrhées infantiles. Thèse de Paris 1912. 8°.

Rosenberger, Randle C., A case of quadruple infestation and the occurrence of Ameba in the stools of apparently healthy individuals. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 12. p. 590—591. 1 Fig.)

Rouhaud, A. P. C., Des gangrènes cutanées dans la fièvre typhoide. Thèse de Paris 1912. 8°.

Suner, Enrique, Zur Ätiologie und Prophylaxe der sommerlichen Säuglingsdiarrhöen in Spanien. (Jahrb. f. Kinderheilk. Bd. 75. 1912. H. 6. p. 718—723.)

Vergues, L'oreille et la fièvre typhoide. (Arch. de méd. et pharm. navales. T. 98. 1912. N. 7. p. 5—41.)

Violle, Dysenterie bacillaire. (Arch. de méd. et pharm. navales. T. 98. 1912. N. 7. p. 61—67.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

van Vliet Manning, Jacolyn, Bedbugs and bubonic plague. (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 4. p. 148—151.)

Wundinfektionskrankheiten.

(Eiterung, Phlegmone, Erysipel, akutes purulentes Oedem, Pyämie, Septikämie, Tetanus, Hospitalbrand, Puerperalkrankheiten, Wundfäulnis.)

Caminiti, R., Über die allgemeine Streptothrix-Infektionen unter besonderer Betrachtung der Streptothrix-Pyämie. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 6/7. p. 423—458. 9 Fig.)

Gargano, Claudio, L'eresipela e le complicanze streptococciche. Torino 1912. VIII, 4°. 379 p. 10 M.

Jordan, J. Furneaux, The Ingleby lecture on puerperal infection, with special reference to vaccine treatment. (British med. Journ. 1912. N. 2688. p. 1—7.)

Infektionsgeschwülste.

(Lepra, Tuberkulose [Lupus, Skrofulose], Syphilis und andere venerische Krankheiten.)

Bobrie, J., Etude sur la syphilis post-concéptionnelle et l'hérédité syphilitique. Thèse de Paris 1912. 8°.

Bürgers und Hutt, Die Sterblichkeit in sämtlichen Stadt- und Landkreisen Rheinland-Westfalens nach Alter und Geschlecht und einigen Todesursachen getrennt dargestellt. 3. Teil. (Centralbl. f. allg. Gesundheitspflege. Jg. 31. 1912. H. 5/6. p. 202—216.)

Daniel, Ch., Contribution à l'étude de la valeur diagnostique et pronostique de la tuberculose chez les nourrisson. Thèse de Paris 1912. 8°.

Delmond-Bébet et Doury, La déclaration de la tuberculose doit-elle être obligatoire? (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 140. p. 102—105.)

Dietl, K. und Hamburger, F., Über tuberkulöse Exazerbation. Experimentelle Studie. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 1. p. 55—65.)

Engelbreth, C., Ursprung der Lepra. (Dermatol. Wochenschr. Bd. 54. 1912. N. 24. p. 700—707; N. 25. p. 723—726.)

Finkelstein, J., Über experimentelle Syphilis bei Kaninchen. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 32. p. 1519—1520.)

Fischer, C., Eine Farbenreaktion des Hautsekretes über tuberkulösen Lungenabschnitten. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 33. p. 1813—1814.)

Gaucher, Paris et **Desmoulière,** Sur la teneur en cholestérine du sérum sanguin des syphilitiques. (Bull. de l'Acad. de méd. Sér. 3. T. 68. 1912. N. 29. p. 55—61.)

Goldreich, Artur, Zur klinischen Diagnostik der latenten Lues hereditaria (mit besonderer Berücksichtigung der Cubitaldrüsen). (Ztschr. f. Kinderheilk. Bd. 4. 1912. H. 5. p. 406—426. 2 Fig.)

Hammer, Carl, Die Komplementbindungsreaktion bei Tuberkulose. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 32. p. 1750—1752.)

Hartzell, M. B., An epidemic of epithelioma (molluscum) contagiosum, with some new observations concerning the „molluscum bodies". (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 25. p. 1171—1174. 4 Fig.)

Jerusalemy, Considérations sur la possibilité de la transmissibilité de la lèpre par la variolisation. (Rev. de méd. et d'hyg. tropic. T. 9. 1912. N. 1. p. 38—43.)

Knopf, S. Adolphus, The immigration of the tuberculous into the United States. (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 1. p. 51—54.)

Körber, N., Beitrag zur klinischen Bedeutung der Muchschen Granula. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 32. p. 1494—1495.)

Labbe, H. et **Golgofsky,** Substances urinaires saponifiables et insaponifiables chez quelques sujets normaux ou tuberculeux. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 332—334.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lapham, Mary E., The physical signs of pulmonary tuberculosis caused by nasal stenosis. (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 5. p. 202—204.)

Latour, L., Contribution à l'étude de l'évolution et du traitement des fistules tuberculeuses. Thèse de Paris 1912. 8°.

Marmann, Beiträge zur Bedeutung der Muchschen Granula im Sputum Tuberkulöser. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. H. 6. p. 245—255.)

Merian, Louis E., Zwei Fälle von Lepra mit tuberkuloiden Gewebsveränderungen. Leprabazillennachweis in denselben mittels des Antiforminverfahrens. (Dermatol. Wochenschr. Bd. 54. 1912. N. 22. p. 637—647.)

Mircoli, Stefano, La tubercolosi come processo infettivo fisiologico. Napoli, Idelson, 1912. 191 p. 8°.

Moore, Benjamin, Oxygenation and tuberculosis. (British med. Journ. 1912. N. 2690. p. 108—109.)

Narins, Wm., The chest index in pulmonary tuberculosis. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 25. p. 1183—1186.)

Neufeld, F., Dold, H. und **Lindemann, E. A.,** Über Passageversuche mit menschlichem Tuberkulosematerial nach der Methode von Bier. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 6/7. p. 467—481.)

Neumann, Wilhelm und **Matson, Ralph C.,** Über Lungentuberkulose-Formen mit ausschließlichem Vorkommen Muchscher Granula. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 1. p. 79—124. 19 Fig.)

Nicolas, Joseph, Favre, Maurice et **Moutot, Henry,** Diagnostic de la syphilis par les méthodes de laboratoire. (Compt. rend. Assoc. franç. pour l'avanc. d. Sc. 40. Sess. Dijon 1911. p. 846—859.)

Nicolas, J., Favre, M. et **Augagneur, A.,** Valeur de la réaction de Yamamouchi pour le diagnostic expérimental de la tuberculose. (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 152. p. 198—199.)

Otis, O. E., The responsibility of the medical profession for the early diagnosis and prompt treatment of pulmonary tuberculosis. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 5. p. 229—230.)

Piery, Virulence et contagiosité de la sueur des tuberculeux. (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 141. p. 109—111.)

Poncet, A. et **Leriche, R.,** La tuberculose inflammatoire. Paris, Doin, 1912. 8°. 55 Fig. 6 M.

Rawls, Reginald M., The present status of gonococcus infection. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 2. p. 65—69.)

Rose, A., Some new ideas concerning phymatiasis (tuberculosis). (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 5. p. 218—220.)

Ruß, Charles, Some observations concerning syphilitic sera. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 5. p. 294—295.)

Sakaguchi, Y. und **Watabiki, Ch.,** Kutane Reaktion bei Gonorrhöekranken. (Dermatol. Wochenschr. Bd. 54. 1912. N. 25. p. 717—723.)

Schwartz, Hans J., A comparative study of the Wassermann and Weil cobra venom reactions for syphilis. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 1. p. 23—27.)

Simmonds, M., Nabelschnurentzündung und Syphilis. (Virchows Arch. f. pathol. Anat. Bd. 209. 1912. H. 1. p. 146—156. 6 Fig.)

Starr, L. P., The differential diagnosis of pulmonary tuberculosis. (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 1. p. 22—23.)

Terre, De l'unité de la tuberculose. Rôle de la tuberculose bovine dans la tuberculose humaine. (Compt. rend. Assoc. franç. pour l'avanc. d. Sc. 40. Sess. 1911. p. 779—783.)

Walters, F. R., An improved classification for cases of pulmonary tuberculosis, with a view to comparative statistics. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 3. p. 153—154.)

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Werner, Die Sterblichkeit der Bevölkerung der Bauerschaften Schlangen und Kohlstädt an Tuberkulose von 1801—1808 inkl. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 1. p. 125—130.)

Wolfendale, Geo. A., The importance of early diagnosis and treatment of pulmonary tuberculosis. (Practitioner. Vol. 89. 1912. N. 2. p. 289—294.)

Diphtherie und Krup, Keuchhusten, Grippe, Pneumonie, epidemische Genickstarre, Mumps, Rückfallfieber, Osteomyelitis.

Auchère, R., Contribution à l'étude des formes prolongées de la méningite cérébrospinale épidémique. Thèse de Paris 1912. 8°.

Baedeker, Jul., Beitrag zur Ätiologie und Therapie des Keuchhustens. Leipzig, Konegen, 1912. 12 p. 8°. (Aus: Der Kinder-Arzt.) 1 M.

Cobliner, Wolff, Blutdruckmessungen bei erwachsenen Diphtheriekranken. Diss. med. Berlin 1912. 8°.

Deveau, L., Du rhumatisme articulaire aigu post-traumatique et ses applications à l'expertise médico-légale. Thèse de Paris 1912. 8°.

Fränkel, Leonid, Zur Biologie der Rekurrensfäden. (Virchows Arch. f. pathol. Anat. Bd. 209. 1912. H. 1. p. 97—125. 45 Fig.)

Lake, Geo. B., The use of cultures of Staphylococcus pyogenes aureus in a curious outbreak of diphtheria. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 25. p. 1228—1229.)

Leber, A., Über ein kleinblasiges Exanthem auf Sumatra. Ein Beitrag zur Kenntnis der pockenähnlichen Erkrankungen. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. N. 15. p. 516—526. 2 Fig.)

Lebreton, J., L'endocardite grippale. Thèse de Paris 1912. 8°.

Lesieur, Ch., Rapport sur la sérophylaxie de la diphtérie dans les écoles. (Compt. rend. Assoc. franç. pour l'avanc. d. Sc. 40. Sess. 1911. p. 1189—1198.)

Millant, R., Note sur la pellagre en Roumanie. (Arch. internat. de Neurol. Année 34. 1912. p. 18—23. 1 Fig.)

Moltschanoff, W., Zur Frage über die Rolle der Nebennieren in der Pathologie und Therapie der Diphtherie und anderer Infektionskrankheiten. (Jahrb. f. Kinderheilk. Bd. 76. 1912. Ergänzgsh. p. 200—222. 1 Taf.)

Ponder, Constantin, The examination of diphtheria specimens: a new technique in staining with toluidin blue. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 1. p. 22—23.)

Ravitch, M. L., A plea for an earlier diagnosis of pellagra. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 1. p. 33—37.)

v. Szontagh, Felix, Über Diphtherie- und Typhuskutanreaktion. (Arch. f. Kinderheilk. Bd. 58. 1912. H. 4/6. p. 326—333.)

B. Infektiöse Lokalkrankheiten.

Haut, Muskeln, Knochen.

Brault, J., Einige interessante Lokalisationen von Pilzerkrankungen. (Trichophytia glandis.) Isoliertes Skutulum von Achorion Quinckeanum am Augenlide. Von den Achselhöhlen ausgehendes Ekzema marginatum. (Dermatol. Wochenschr. Bd. 54. 1912. N. 21. p. 613—620.)

Bruyère, A., De la tuberculose pseudonéoplasique ou tuberculome des synoviales tendineuses. Thèse de Paris 1912. 8°.

Burguet, P., Contribution à l'étude du traitement conservateur dans les arthrites tuberculeuses. Thèse de Paris 1912. 8°.

Campana, R., Molluscum contagiosum beim Menschen, Kulturen und andere experimentelle Studien. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 6/7. p. 458—466. 1 Taf. u. 2 Fig.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Cappelli, Jader, Le tricofizie e le varie specie di tricofiti nella provincia di Firenze. (Lo Sperimentale. Anno 66. 1912. Fasc. 4. p. 393—416.)

Dieulafé, L. et **Herpin, A.,** La carie dentaire. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 12. p. 159—160.)

Ely, Leonard W., A case of bone syphilis masquerading as tuberculosis. (Med. Record. Vol. 81. 1912. N. 25. p. 1179—1180. 2 Fig.)

Ernst, Alexander, Über Purpuraepidemie. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 31. p. 1272—1273. 1 Fig.)

Gangolphe, Michel, Syphilis osseuse préhistorique. (Lyon médical. Année 44. 1912. N. 31. p. 189—200.)

Gougerot, H. et **Laroche, G.,** Etiologie et pathogénie des tuberculides cutanées: les tuberculides expérimentales. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 11. p. 141—148; N. 12. p. 185—193.)

Meyer, Oskar und **Meyer, Kurt,** Zur Ätiologie des malignen Granuloms. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 31. p. 1463—1466.)

Poncet, Antonin et **Leriche, René,** La tuberculose inflammatoire des gaines synoviales des bourses séreuses, des muscles et des aponévroses. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 34. p. 485—489.)

Schmidt, Willy und **Wagner F.,** Beitrag zur pathologischen Anatomie der Mermatitis papillaris capillitii (Kaposi), Folliculitis nuchae sclerotisans (Ehrmann). (Dermatol. Ztschr. Bd. 19. 1912. H. 7. p. 581—592. 2 Taf.)

Wieland, Emil, Spontangangrän zweier Fingerphalangen bei einem 2 Monate alten Brustkind nach nekrotisierendem Nabelgeschwür und Paronychia streptomycotica. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 116. 1912. (Festschr. f. Kocher.) p. 783—791. 2 Fig.)

Nervensystem.

Altermann, D., Les hémorrhagies méningées au cours des méningites tuberculeuses. Thèse de Paris 1912. 8°.

Borck, Johann Ludwig, Hirnblutung bei Meningitis tuberculosa. Diss. med. Berlin 1912. 8°.

Cado, L., La forme comateuse de la méningite tuberculeuse de l'adulte. Thèse de Paris 1912. 8°.

Cerletti, Ugo, Über verschiedene Encephalitis- und Myelitisformen bei an Staupe erkrankten Hunden. Zur Kenntnis der sog. progress. Paralyse d. Hundes. (Ztschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. Orig. Bd. 9. 1912. H. 4. p. 520—563. 20 Fig.)

Ciuffini, P., Über die Differentialdiagnose der meningo-medullären luetischen und tuberkulösen Erkrankungen. (Monatsschr. f. Psych. u. Neurol. Bd. 31. 1912. Ergänzungsh. p. 290—315. 2 Taf.)

Debertrand, J., Rhumatisme cérébral. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 5. p. 55—61.)

Hartje, E., Zur Kasuistik der Meningitis basilaris (basalis) posterior. (Arch. f. Kinderheilk. Bd. 58. 1912. H. 4/6. p. 333—345.)

Jolivet, Léon Charles, Réactions meningées observées au cours de la syphilis. (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 151. p. 189—191.)

Rhein, John H. W., Tuberculous meningitis. A pathological report of nine cases. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 3. p. 165—170.)

Romagna-Manoia, A., Über die Neurorezidive der luetischen Affektionen des Nervensystems. (Monatsschr. f. Psych. u. Neurol. Bd. 32. 1912. H. 1. p. 28—53.)

Sezary, A., Erythème noueux et méningite tuberculeuse. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 10. p. 125—127.)

Thomsen, Oluf, Experimentelle Untersuchungen über die Poliomyelitis. 2. Mitt. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. H. 2. p. 198—217.)

Widal, Méningite à paraméningocoques, traitée et guérie par le sérum antipara-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

méningococcique. Inefficacité du sérum antiméningococcique. (Bull. de l'Acad. de méd. Sér. 3. T. 68. 1912. N. 30. p. 81—98.)

Widal, Fernaud et **Weissenbach,** La méningite à paraméningocoques traitée et guérie par le sérum antiparaméningococcique. Inefficacité du sérum antiméningococcique. (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 156. p. 230—231.)

Sinnesorgane.

Nicolle, Charles, Blaisot, L. et **Cuénod, A.,** Le magot animal réactif du trachôme. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 155. 1912. N. 3. p. 241—243.)

Williams, Anna Wessels, Significance of the group of hemophilic bacilli in conjunctivitis, especially in that of trachoma. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 11. p. 540—543.)

Zirkulationsorgane.

Antonelli, G., L'aortite typhique. Thèse de Paris 1912. 8°.

Brelet, M., Le coeur des tuberculeux. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 1. p. 15—20.)

Courmont, Paul, Sur l'anémie pernicieuse tuberculeux. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 16. p. 211—215.)

Bricout, C., Syphilis du coeur; revue d'ensemble et diagnostic général étude particulière de l'insuffisance aortique syphilitique, des formes arythmiques et curables. Thèse de Paris 1912. 8°.

Orkin, Georg, Herzmyopathien und Syphilis. Diss. med. Berlin 1912. 8°.

Atmungsorgane.

Arndt, C., Beiträge zur Klinik der Schilddrüsentuberkulose. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 116. 1912. (Festschr. f. Kocher.) p. 7—28.)

French, H. C., Syphilitic lung affections and immunity in native races. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 4. p. 227—228.)

Frilley, L., Syphilis mutilante et térébrante du nez. Thèse de Paris. 1912. 8°.

Gault et **Lucien,** Sur un cas de médiastinite syphilitique. (Compt. rend. Assoc. franç. l'avanc. d. Sc. 40 Sess. Dijon 1911. p. 804—806.)

Hedinger, Ernst, Zur Lehre der Schilddrüsentuberkulose. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 116. 1912. (Festschr. f. Kocher.) p. 125—139.)

Körner, O., Diagnose und Behandlung der Nasentuberkulose. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 31. p. 1259—1262.)

Monlaur, J. A. M., De la chondro-périchondrite tuberculeuse du larynx. Thèse de Paris 1912. 8°.

Nassibian, A., Contribution à l'étude de la pleurésie syphilitique. Thèse de Paris 1912. 8°.

Verdauungsorgane.

Beit, H. und **Heyde, M.,** Experimentelle Untersuchungen zur Ätiologie der Wurmfortsatzentzündung. (Beitr. z. klin. Chir. Bd. 79. 1912. H. 2. p. 271—285.)

Distaso, A., Contribution à l'étude bactériologique des colites. 1. Microbes qui n'attaquent pas le lactose. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 27. p. 208—209.)

Engel, R., De l'appendicite vermineuse (à trichocéphale en particulier) et de son traitement. (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 131. p. 29—32.)

Koplik, Henry, Infections following tonsillotomy with a consideration of the forms of such infections. (American Journ of the med. Sc. Vol. 144. 1912. N. 1. p. 30—36.

Perquis, J. et **Chevrel, F.,** Angine à evolution chronique prolongée causée par un staphylobacille. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 18. p. 241—243.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Salzer, Hans, Über Diplokokkenperitonitis. (Arch. f. klin. Chir. Bd. 98. 1912. H. 4. p. 993—1000.)

Wiener, Alex C., Abdominal tumors of tuberculous origin. (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 4. p. 154—156.)

Harn- und Geschlechtsorgane.

Brault, J., Phagedenisme tuberculeux de la vulve. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 24. p. 333—334. 1 Fig.)

Chichmanian, A., L'incontinence dans la tuberculose des voies urinaires. Thèse de Paris 1912. 8°.

Nicaise, Victor, Statistique sur les cas de Kystes hydatiques des capsules surrénales qui existent dans la science. (Compt. rend. Assoc. franç. pour l'avanc. d. Sc. 40. Sess. Dijon 1911. p. 792—795.)

Tobiesen, Fr., Über akute hämorrhagische Nephritis bei Lungentuberkulose. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 1. p. 131—144.)

C. Entozootische Krankheiten.

(Cestoden, Nematoden etc.)

Courtois-Suffit et **Jaquet, Paul,** Un cas de Bilharziose intestinale, contractée à la Guadeloupe. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 56. p. 833—837. 6 Fig.)

Krause, K., Zur Histopathologie der Gehirncystizerkose. (Schluß.) (Monatsschr. f. Psychiatr. u. Neurol. Bd. 31. 1912. H. 6. p. 513—545.)

Petzoldt, Bericht über die Ausbreitung der Wurmkrankheit in der Stadt Muansa und deren nächster Umgebung. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. N. 15. p. 497—516. 1 Karte.)

Professor Looss on the passage of the Ankylostome larvae through the lungs to the intestine. (Journ. of trop. med. a. hyg. Vol. 15. 1912. N. 15. p. 235—238.)

Weinberg et **Keilin,** Une maladie de l'Ascaris megalocephala. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 260—262. 7 Fig.)

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten bei Menschen und Tieren.

Mykosen (Blasto-, Aktino-, Botryomykosen, Streptotrichosen, Sporotrichosen usw.).

Böttger, Ein Fall von Botriomykose an der Schulter des Pferdes. (Ztschr. f. Veterinärk. Jg. 24. 1912. H. 8/9. p. 416—417.)

Brault, J., Mycétome à grains noirs observé en Algérie. Isolement du madurella mycetomi. (Ann. de dermatol. et de syphiligr. Sér. 5. T. 3. 1912. N. 6. p. 333—343. 9 Fig.)

Catsaras, Johannes, Zwei Fälle von Madurafuß (Mycetoma pedis) in Griechenland. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. N. 14. p. 461—474. 1 Taf.)

Dind, Einige Fälle von Sporotrichose und die Sporotrichose in der Schweiz. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 116. 1912. (Festschr. f. Kocher.) p. 29—43. 3 Taf. u. 1 Fig.)

Maul- und Klauenseuche.

Böhm, J., Zur Pathogenese der Maul- und Klauenseuche. (Ztschr. f. Fleisch- u. Milchhyg. Jg. 22. 1912. H. 11. p. 337—341. 2 Taf.)

Rotz.

Fröhner, E., Weitere Untersuchungen über den diagnostischen Wert der Ophthalmoreaktion beim Rotz. (Monatsh. f. prakt. Tierheilk. Bd. 23. 1912. H. 10/11. p. 433—454.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten bei Tieren.

Infektiöse Allgemeinkrankheiten.

Blüm, Phil., Über die Wurmpneumonie des Schafes. Diss. vet.-med. Gießen 1912. 8°.

Dupont, Action de l'arséniate de soude sur l'évolution de la Souma chez le chevreau. (Rev. de méd. et d'hyg. tropic. T. 9. 1912. N. 1. p. 25—38.)

Gaffky, Bericht über die im K. Inst. f. Infektionskrankheiten ausgeführten Untersuchungen über die Brustseuche der Pferde, erstattet am 27. Febr. 1908. (Ztschr. f. Veterinärk. Jg. 24. 1912. H. 2. p. 66—76; H. 3. p. 113—122.)

—, Bericht über die vom 1. Juli 1909 bis 1. Juli 1911 im K. Inst. f. Infektionskrankheiten fortgeführten Untersuchungen über die Brustseuche der Pferde. (Ztschr. f. Veterinärk. Jg. 24. 1912. H. 4. p. 161—176; H. 5. p. 209—223.)

Klepp, Eine noch nicht näher erforschte Blutkrankheit? (Ztschr. f. Fleisch- u. Milchhygiene. Jg. 22. 1912. H. 10. p. 302.)

Robertson, Wm., Immunization of South African born cattle against redwater from a practical standpoint. (Agric. Journ. of South Africa. Vol. 3. 1912. N. 1. p. 30—37. M. Fig.)

Theiler, A., Facts and theories about stijfziekte and lamziekte. Part 2. (Agric. Journ. of South Africa. Vol. 3. 1912. N. 4. p. 463—478; N. 5. p. 639—649.)

Tuberkulose.

Stewart, J. Douglas, The repression of tuberculosis in dairy herds. (Agric. Journ. of New South Wales. Vol. 23. 1912. Part 3. p. 223—233.)

Entozootische Krankheiten.

(Cestoden, Oestruslarve usw.)

Hellmuth, Vorkommen von Filaria papillosa bei mongolischen Pferden. (Ztschr. f. Veterinärk. Jg. 24. 1912. H. 3. p. 129—131.)

Lichtenheld, Georg, Die Zecken als Überträger von Tierkrankheiten und ihre Bekämpfung. (Mit 1 Abbildg.) (Der Pflanzer. 1912. N. 5. p. 262—273.)

Martin, A., L'hypoderme du boeuf. Son évolution, ses dégâts, les moyens de le combattre. (Rev. vétérinaire. Année 37. 1912. N. 8. p. 457—469. 4 Fig.)

Seegert, Gastruslarven als Ursache der Kolik. (Ztschr. f. Veterinärk. Jg. 24. 1912. H. 2. p. 93—95.)

Vogt, Beitrag zur klinischen Diagnostik und Pathologie der Echinokokkenleber beim Rinde. (Ztschr. f. Fleisch- u. Milchhyg. Jg. 22. 1912. H. 11. p. 356—357.)

Schutzimpfungen (Serologie), Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien (Desinfektion).

Allgemeines.

Blumenthal, Ferdinand, Die Behandlung der bakteriellen Infektionen im Organismus durch Chemikalien. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 32. p. 1501—1503.)

Camus, L., Immunité vaccinale active et immunité vaccinale passive. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 27. p. 197—200.)

—, De l'action curative du sérum virulicide. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 294—297.)

—, Immunisation vaccinale passive et sérothérapie. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 155. 1912. N. 1. p. 75—78.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Camus, L., De la valeur de l'immunité vaccinale passive. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 155. 1912. N. 3. p. 237—240.)

Courmont, Paul et **Dufourt, André,** Rapport sur l'anaphylaxie dans l'évolution des maladies infectieuses. (Compt. rend. Assoc. franç. pour l'avanc. d. Sc. 40. Sess. Dijon 1911. p. 833—840.)

Dudgeon, Leonard S., The Croonian lectures on the pathology of immunity. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 1. p. 1—7.)

Frisch, Über Formamintwirkung. (Jahrb. f. Kinderheilk. Bd. 75. 1912. H. 6. p. 686—689.)

Fuller, George W., Sewage disposal. New York 1912. 767. p. 8. 24 M.

Goretti, G., Contributo allo studio della batterioanafilatossina. (Lo Sperimentale. Anno 66. 1912. Fasc. 4. p. 319—374.)

Gózony, Ludwig, Ist die normale Serumbakterizidie komplex? (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. H. 2. p. 186—197.)

Hauptner, R., Die Konstruktion der Absitzbecken. Ein Überblick über 30 Jahre Abwasserreinigung. (Gesundheits-Ingenieur. Jg. 35. 1912. N. 24. p. 499—511. 95 Fig.)

Marshall, John S., Wanted: A sense of asepsis. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 2. p. 97—100.)

Mereshkowsky, S. S., Virus sanitar. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 6/7. p. 488—490.)

Rohland, Zur Abwässerfrage im neuen preußischen Wassergesetzentwurf. (Techn. Gemeindeblatt. Jg. 15. 1912. N. 6. p. 82—83.)

Wiedemann, Albert, Anaphylaxiegefahr in der Praxis. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 33. p. 1814.)

Tuberkulose.

Baruch, Simon, The external use of water for enhancing resistance in tuberculosis. (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 4. p. 139—143.)

Bauer, A., Skrofulose Erwachsener. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 1. p. 67—78.)

Bernard, Léon, Debré, Robert et **Porak, René,** Recherches cliniques et expérimentales sur les conditions générales de la sérothérapie antituberculeuse. (Compt. rend. Assoc. franç. pour l'avanc. d. Sc. 40. Sess. Dijon 1912. p. 824—830.)

Bernheim, Samuel, Die Jodo-Radiumtherapie der Tuberkulose. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 19. 1912. H. 1. p. 20—53.)

Berthelon, C., La „figure du sang" d'Arneth et la séro-agglutination dans la tuberculose pulmonaire. (Compt. rend. Assoc. franç. pour l'avanc. d. Sc. 40. Sess. Dijon 1911. p. 817—823.)

Bochalli, Beitrag zur Pneumothorax-Behandlung schwerer Lungentuberkulose. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 1. p. 1—18. 2 Taf. u. 1 Fig.)

Bourges, Les tuberculeux de l'Arsenal de Brest traités au Sanatorium de Trébéron pendant l'année 1909. (Arch. de méd. et pharm. nav. T. 97. 1912. N. 6. p. 441—446.)

Burnet, Et., Réactions à la tuberculine chez les singes. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 248—249.)

Calmette, A., Massol, L. et **Mèzie, A.,** Classification des sérums d'hommes tuberculeux d'après la nature de leurs anticorps. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 27. p. 193—195.)

Chatelin, E., Du danger des traitements dits spécifiques dans la tuberculose rénale. (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 145. p. 141—143.)

Chatin, M. P. et **Gaulier,** Traitement héliothérapie de la péritonite tuberculeuse. (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 130. p. 22—23.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Chraplewski, Willi, Erfahrungen mit der perkutanen Tuberkulinreaktion (Salbenreaktion nach Moro) bei der Lungentuberkulose Erwachsener. Diss. med. Berlin 1912. 8°.

Coudert, A. M. L., Traitement de la tuberculose pulmonaire par les inhalations de poussières de verdet (méthode de G. Billard). Thèse de Paris 1912. 8°.

Courmont, Paul, Immunité et anaphylaxie dans la tuberculose. (Gaz. med. de Paris. Année 83. 1912. N. 158. p. 245—246.)

Etienne, G., Formule leucocytaire des périodes anaphylactiques de la cure tuberculinique. (Compt. rend. Assoc. franç. pour l'avanc. d. Sc. 40. Sess. Dijon 1911. p. 814—816.)

Fraser, A. Mearns and Clark, Hilda, A municipal dispensary and tuberculin treatment. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 5. p. 289—293.)

Hélot, R., Traitement de la dysphagie des tuberculeux par les injections d'alcool au niveau du laryngé supérieur. (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 53. p. 207—208.)

Heymans, Sur la vaccination antituberculeuse par bacilles morts enfermés dans des sacs de roseau. (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 152. p. 199—200.)

Kausch, W., Die Freundsche Operation bei Lungenspitzentuberkulose. (Arch. f. klin. Chir. Bd. 98. 1912. H. 4. p. 1093—1109.)

v. Leube, Über die Bekämpfung der Tuberkulose im Kindesalter. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 32. p. 1760—1762.)

Martin, Wilhelm, Beiträge zur Behandlung der Lungenschwindsucht mittels des künstlichen Pneumothorax. Diss. med. Berlin 1912. 8°.

Meyerstein, W., Experimentelle Untersuchungen über die Resorption und Exsudation bei künstlichem Pneumothorax. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 1. p. 20—54. 1 Fig.)

Myer Solis-Cohn and Strickler, Albert, The effect of tuberculin treatment upon the leucocytic picture. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 2. p. 53—56.)

Nicolas, J., Courmont, Paul et Charlet, Développement des agglutinines tuberculeuses chez les syphilitiques par les injections de salvarsan. (Compt. rend soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 243—245.)

Patel, Maurice, Traitement de la tuberculose génitale de la femme (Suite). (Ann. de gynécol. et d'obstétr. Année 39. 1912. p. 427—439.)

Péhu, Sur les réactions locales et générales à la tuberculine chez l'enfant. (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 127. p. 1—3.)

Plicque, A. F., La lutte contre la tuberculose par les méthodes de Sanatorium à Domicile. (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 137. p. 70—72.)

Pütter, Ernst, Die Bedeutung der Auskunfts- und Fürsorgestellen für die Bekämpfung der Tuberkulose, des Alkoholismus und der Krebskrankheit und die Wohnungsfrage. (Die Hygiene. Jg. 2. 1912. H. 5, 6, 7.)

Rénon, Louis, Valeur actuelle de la thérapeutique antituberculeuse. (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 151. p. 189.)

Rollier, Höhen- und Sonnenkur der chirurgischen Tuberkulose, deren Tiefenwirkung und Kontrolle durch die Röntgenstrahlen. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 116. 1912. (Festschr. f. Kocher.) p. 643—670. 32 Fig.)

Ruhemann, J., Herstellung und Verwendung eines Sputumextraktes zur Behandlung fortgeschrittener Tuberkulose. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 19. 1912. H. 1. p. 54—59.)

Schrammen, F., Vorschläge für die erste Einrichtung einer Fürsorgestelle zur Bekämpfung der Lungen- und Kehlkopftuberkulose im Landkreise Cöln. (Centralbl. f. allg. Gesundheitspflege. Jg. 31. 1912. H. 5/6. p. 221—237.)

Schwarz, C., Die Molkereien und die Tuberkulose-Tilgung nach dem neuen Reichsviehseuchengesetz. (Molkerei-Ztg. Hildesheim. Jg. 26. 1912. N. 62. p. 1163—1165.)

Siebenmann, F., Unsere Erfolge in der lokalen Behandlung der Kehlkopfphthise

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

mit Beranek-Serum, Elektrokaustik und Röntgenbestrahlung. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 116. 1912. (Festschr. f. Kocher.) p. 705—721.)

Tesson, M., Contribution à l'étude de la tuberculine dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. Thèse de Paris. 1912. 8°.

Vogt, Hans, Zur Prophylaxe und Ernährungstherapie der Lungenerkrankungen im Kindesalter. (Therapeut. Monatsh. Jg. 26. 1912. H. 8. p. 566—569.)

Volhard, F., Über den künstlichen Pneumothorax bei Lungentuberkulose und Bronchiektasien. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 32. p. 1745—1750. 4 Fig.)

Wall, Cecil, Experience of the Dioradin treatment. (British med. Journ. 1912. N. 2690. p. 109—112.)

Wertenbaker, C. P., The salvation of the consumptive. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 6. p. 270—273.)

Syphilis.

Bachmann, Robert A., The problem of venereal prophylaxis. (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 5. p. 195—199.)

Bilbault, R., De la resistance globulaire dans les états morbides et chez les malades traités par le „606". Thèse de Paris 1912. 8°.

Browning, William and Lintz, William, The use of spinal fluid (autotherapy) in the treatment of chronic syphilides, especially of the central nervous system. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 16. p. 783—785.)

Castelli, G., Über Neosalvarsan. Lokalbehandlung der generalisierten Syphilis und generalisierten Framböesia bei Kaninchen. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 32. p. 1487—1489.)

7. Congrès internat. de Dermatol. et de Syphiligraphie. Rome, 8—13 avril 1912. Traitement de la syphilis. (Ann. de dermatol. et de la syphiligr. Sér. 5. T. 3. 1912. N. 6. p. 354—363.)

Dreyfus, Georges L., Erfahrungen mit Salvarsan. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 33. p. 1801—1805.)

Dulière, W., Note sur le dosage de l'arsénic dans l'atoxyl. (Bull. de l'Acad. R. de méd. de Belgique. Sér. 4. T. 26. 1912. N. 5. p. 358—360.)

Kufting, Rudolf, Remarques sur le traitement abortif de la syphilis par le salvarsan et sur la toxicité de celui-ci. (Ann. de dermatol. et de syphiligr. Sér. 5. T. 3. 1912. N. 7. p. 419—422.)

Lacapère, Action du salvarsan sur la nèvrite optique tabétique. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 10. p. 127—129.)

Lebenthal, D., Essai de traitement local par l'arsenobenzol. Thèse de Paris 1912. 8°.

Longin, M., Contribution à l'étude du traitement de la syphilis par le 606 d'Ehrlich. (Compt. rend. Assoc. franç. pour l'avanc. d. Sc. 40. Sess. Dijon 1911. p. 863—870.)

MacIntosh, James, Fildes, Paul and Parker, H. B., Neosalvarsan. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 2. p. 82—83.)

Malet, Ch., 606 et récidives. Thèse de Paris 1912. 8°.

Neuwelt, Louis, Recurrence of syphilitic manifestations after combined salvarsan and mercurial treatment. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 16. p. 797.)

Nicalas, J., Courmont, Paul et Gaté, Production expérimentale des agglutinines chez les animaux par les injections de salvarsan. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 245—246.)

Popoff, Methodi, Über hämolysehemmende Erscheinungen bei luetischen Seren und über die Möglichkeit ihrer diagnostischen Verwertung. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. H. 2. p. 218—254.)

Ricker, G. und Knape, W., Mikroskopische Beobachtungen am lebenden Tiere über

Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

die Wirkung des Salvarsans und des Neosalvarsans auf die Blutströmung. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 31. p. 1275—1281.)

Roger, J. A. M., Contribution à l'étude de l'action de l'arsénobenzol dans certaines affections spirillaires. Thèse de Paris 1912. 8°.

Scholtz, W. und Riebes, E., Die kombinierte Salvarsan-Quecksilberbehandlung der Syphilis. (Dermatol. Wochenschr. Bd. 54. 1912. N. 24. p. 693—700.)

Wolbarst, Abr. L., A preliminary report on neosalvarsan, with particular reference to its employment as an intramuscular injection. (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 4. p. 145—148.)

Andere Infektionskrankheiten.

Allan, W., Thymol for Taenia saginata. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 3. p. 197.)

Babes, V. et Babes, S., Essais en vue de perfectionner le traitement antirabique. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 28. p. 338—341.)

Beatty, George Wesley, Rectal administration of the salicylates in the influenza of infancy. (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 5. p. 199—200.)

Bernart, William F., Intravenous injections of carbolic acid in tetanus. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 17. p. 875—876.)

Bridré, J. et Bouquet, A., Sur la vaccination anticlaveleuse par virus sensibilisé. Titrage du vaccin. Mélanges virus-sérum titrés. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 155. 1912. N. 5. p. 366—368.)

Caryophyllis, G. und Sotiriades, D., Zur Behandlung und Heilung des Kala-Azar mit Salvarsan. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 33. p. 1554.)

Creuzé, P., Recherches sur la vaccination antityphoide; contribution à l'étude des réactions sanguines. Thèse de Paris 1912. 8°.

Darney, Virginius, Vaccine therapy in diseases of the ear, nose and throat. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 6. p. 273—278.)

Göhler, Albert, Therapeutische Versuche mit Heillymphe (Gans) und Colpitol (Gans) bei dem ansteckenden Scheidenkatarrh der Rinder. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 6/7. p. 515—538.)

Häuer, Ein mit Antitoxin Hoechst geheilter Fall von Tetanus traumaticus. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 33. p. 1811—1813.)

Hewlett, R. Tanner and Nankivell, A. T., The treatment of diphtheria infection by means of diphtheria endotoxin. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 3. p. 143—146.)

Kleinschmidt, H., Zur Frage der Wirksamkeit des Diphtherieserums bei Beteiligung des Nervensystems an der Erkrankung. Experimentelle Untersuchungen. (Jahrb. f. Kinderheilk. Bd. 76. 1912. Ergänzgsh. p. 179—199.)

Kretschmer, Martin, Über die Eukalyptusbehandlung von Scharlach und Masern. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 33. p. 1809—1810.)

Laveran, A. et Roudsky, D., Au sujet de l'action de l'akridine (diphénylméthane) sur Trypanosoma Lewisi et Tr. Duttoni. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 27. p. 172—175. 5 Fig.)

Inhalt.

Apolant, H., Über eine seltene Geschwulst der Maus. 40

Arnstein, A., Der Krebs als Berufskrankheit. 33

Calkins, Gary N., Bullock, Frederick D. and Rohdenburg, George L., The effects of chemicals on the division rate of cells with especial reference to possible pre-cancerous conditions. 40

Carrel, Alexis, Pure cultures of cells. 45

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Champy, Christian, Sur les phénomènes cytologiques qui s'observent dans les tissus cultivés en dehors de l'organisme. I. Tissus épithélieux et glandulaires. 45
Chaumier, E., Que doit-on penser du traitement des tumeurs érectiles par la vaccination? 39
Coca, Arthur F., Vaccination in cancer. I. Vaccination in human cancer in the light of the experimental data upon normal tissue and tumor immunity. 37
Coca, Arthur F., Dorrance, G. M. and **Lebredo, M. G.,** „Vaccination" in cancer. II. A report of their results of the vaccination therapy as applied in 79 cases of human cancer. 37
Foot, Chandler Nathan, Über das Verhalten des Hühnerknochenmarks gegen Immunplasma in den Zellkulturen nach Carrel. 46
Johannsen, Über drei Versuche der Behandlung inoperabler Karzinome mit Antimeristem. 38
Jooss, C. E., Über einen mit Salvarsan behandelten Fall von malignem Gehirntumor. 39
Kraus und **Ishiwara,** Über das Verhalten embryonaler Zellen gegenüber Serum gesunder Menschen und Karzinomkranker. 36
Lambert, Robert R., The effects of cold on animal tissues. 44
Lazarus-Barlow, W. S., On the presence of radium in some carcinomatous tumours. 34
Levin, Isaac, Tumor inoculation into organs and the analogy between human cancer and the tumors of white mice and white rats. 41
—, Changes in the tissue surrounding a growing tumor and the significance of the precancerous state. 41
Loeb, Leo, Moore, George T. und **Fleisher, Moyer, S.,** Über das kombinierte Wachstum tierischen Gewebes und einer Hefe im Blutkoagulum in vitro. 46
Lüdke, Über Antikörperbildung in Kulturen lebender Körperzellen. 46
Marinesco, G. et **Minea, J.,** Culture des ganglions spinaux des mammifères „in vitro" suivant la méthode de Harrison et Montrose T. Burrows. 45
Miloslavich, E. und **Namba, K.,** Über die primären Karzinome des Wurmfortsatzes. 33
Mori, T., Experimentelle Untersuchungen über die Genese atypischer Epithelwucherungen. 34
Motzfeldt, K., Über einen Fall von primärer Sarcomatosis peritonaei. 39
Murachi, Nagataka, Zur Kenntnis des Schwefelstoffwechsels der Krebskranken. 34
Polya, E., Zur Kenntnis der Magenmyome. 39
Rondoni, P., Fenomeno di Fischer (proliferazione epiteliale sperimentale nel padiglione auricolare del coniglio) e blastomiceti. 35
Rosenberg, Max, Zur Frage der serologischen Karzinomdiagnostik. Die Komplementfixation. 35
Rosenthal, Eugen, Über den biologischen Parallelismus der fötalen und Krebszellen nebst Beziehungen ihrer Eiweiße. 36
Rous, Murphy and **Tytler,** The rôle of injury in the production of a chicken sarcoma by a filterable agent. 43
—, The relation between a chicken sarcoma's behavior and the growth's filterable cause. 43
—, Transplantable tumours of the fowl: A neglected material for cancer research. 44
Russel, B. R. G., The manifestation of active resistance to the growth of implanted cancer. 42
Schumacher, Ovarialtumoren bei Negerweibern. 34
Soegaard, Munch, Weitere Untersuchungen über die Krebssterblichkeit unter den Leprakranken. 33
Woglom, Wm. H., The nature of the immune reaction to transplanted cancer in the rat. 42
Zeller, Adolf, Behandlung und Heilung von Krebskranken durch innerlich und äußerlich angewendete medikamentöse Mittel. 38
Neue Literatur, p. 47.

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 55. No. 3.

Ausgegeben am 5. Oktober 1912.

Tropenkrankheiten.

Ruge, R. und zur Verth, M., Tropenkrankheiten und Tropenhygiene. Mit 8 Karten und 201 Abbildungen im Text. 463 S. Leipzig (W. Klinkhardt) 1912. Preis 13 M.

Das Buch erscheint als 6. Bd. der von Bockenheimer (Berlin) herausgegebenen „Leitfäden der praktischen Medizin", die dem Studenten und Arzt die Möglichkeit geben sollen, das praktisch Wissenswerte auf den einzelnen medizinischen Sondergebieten in einer eigenen preiswerten Bibliothek stets zur Hand zu haben. — Ruge und zur Verth haben in dem vorliegenden Band alles für den praktischen Arzt Wichtige aus dem Gebiete der Tropenmedizin in außerordentlich geschickter klarer Weise mit sehr zahlreichen Illustrationen zusammengestellt, und zwar Ruge die Krankheiten aus dem Gebiete der inneren Medizin, zur Verth die äußeren Krankheiten. Das einleitende kurz gefaßte Kapitel „Tropenhygiene" ist von zur Verth bearbeitet. — Um den Umfang des Leitfadens nicht zu kompendiös zu gestalten, sind Namen und ausführliche Literaturangaben, Diskussionen über Meinungsdifferenzen, überhaupt alles Überflüssige absichtlich weggelassen. Gerade deshalb wird das Buch bei den praktischen Tropenärzten und Schiffsärzten, die zu eingehenden wissenschaftlichen Studien keine Zeit haben, viele Freunde finden. Aber auch für die Kollegen in der Heimat, die sich für gewisse Tropenkrankheiten interessieren, und selbst für Laien, namentlich Beamte in den Tropen sind viele Kapitel des Buches sicherlich eine lehrreiche Lektüre. Mühlens (Hamburg).

Goldschmidt, J., Die Errichtung eines internationalen subtropischen Instituts für menschliche Infektionskrankheiten. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1383.)

Eine solche internationale Anstalt wird zweckmäßiger auf der weniger dicht bewohnten Kanarieninsel Fuertaventura, als auf Teneriffa angelegt und soll Versuchstiere, vor allem Menschenaffen, züchten, zu bakteriologischen und serotherapeutischen Versuchen auf der Insel selbst, sowie zum Versenden an nördliche wissenschaftliche Anstalten.

Georg Schmidt (Berlin).

Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Justi, K., Beobachtungen über Urobilinurie in der Tropenpraxis. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. No. 13. S. 443.)

Für manche Tropenkrankheiten kann der Urobilinnachweis im Harn von wichtiger diagnostischer Bedeutung sein, namentlich bei Leberabszeß. Urobilinurie + Fieber und Leukozytose bei Amöbendysenterie ist in letzterem Sinne zu verwerten. Bei der Malaria-Urobilinurie, die namentlich in akuten Anfällen und bei frischen Rezidiven nachweisbar ist, besteht Leukopenie. Auch akuter und chronischer Alkoholismus sowie Leberzirrhose gehen mit Urobilinurie einher. Ferner findet sich Urobilin noch bei folgenden Krankheiten: Pocken, Pest, perniziöser Anämie sowie bei verschiedenen akuten Infektionskrankheiten.

Mühlens (Hamburg).

Clarke, T. C., Nephritis and quartan fever. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 9. p. 133.)

Die Mitteilungen des Verf.s zeigen, daß manche Fälle von Ödem mit Albuminurie, zum Teil ohne Fieber, nephritischer Natur infolge von Malaria, und zwar meist Malaria quartana sind. Heilung durch Chinin. Man soll also stets in solchen Fällen in den Tropen nach Quartanaparasiten suchen und — wenn Malaria ausgeschlossen ist — auch an Syphilis denken.

Mühlens (Hamburg).

Low, G. C., Cell inclusions in the blood of blackwater fever and other tropical diseases. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 11. p. 161.)

Der Verf. sah die von Leishman (Journ. Royal Army med. Corps, Mai 1912) bei Schwarzwasserfieber beschriebenen chromatinartigen Leukozyteneinschlüsse bei anderen fieberhaften Erkrankungen aus Borneo und in Pellagrafällen aus Italien. Die Natur der Einschlüsse steht noch nicht fest. Entweder handele es sich um Produkte infolge von Kernveränderung oder um Parasiten, die vielleicht zu den Chlamydozoen gehören.

Mühlens (Hamburg).

Külz, L., Bemerkungen zu A. Treutlein: „Verdient die Chininprophylaxe den Vorzug vor dem mechanischen Malariaschutz in den Tropen?“ (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. No. 14. S. 475.)

Külz ist im Gegensatz zu Treutlein, der den Kolonisten und Soldaten in Malariagegenden allein durch mechanischen Schutz vor Malaria bewahren will, begeisterter Vertreter der Chininprophy-

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

laxe. Er weist auf die Einseitigkeit der Darstellung Treutleins hin und betont, daß er selbst wie so viele andere sehr gute Resultate von der Chininprophylaxe gesehen hat. K. selbst ist seit 9½ Jahren in den Tropen und blieb unter regelmäßiger Chininprophylaxe, jeden 5. und 6. Tag ½ g, völlig malariafrei und auch sonst gesund. Die von ihm genommenen 600 g Chinin haben keine Gesundheitsschädigungen im Sinne Treutleins veranlaßt; insbesondere konnten in den beobachteten 4 Fällen keine Leukozytenveränderungen nach Chinin festgestellt werden. Selbstverständlich sollen Moskitoschutz und Assanierung keineswegs vernachlässigt werden. Alleiniger Schutz durch Anti-Moskitomaßnahmen scheint dem Verf. auf die Dauer nicht praktisch durchführbar, jedenfalls nicht in größerem Betriebe.

Mühlens (Hamburg).

Iversen, Jul. und **Tuschinsky, M.**, Neosalvarsan bei Malaria tertiana. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1606.)

Bei 5 schon längere Zeit an Malaria tertiana Leidenden brachte zum Teil, nachdem Chinin versagt hatte, Neosalvarsan klinische Heilung; die Erreger verschwanden schnell aus dem kreisenden Blute. 10 Tage nach Abfall des Fiebers wurde der Neosalvarsaneinlauf in die Vene wiederholt. Keine üblen Nebenerscheinungen.

Georg Schmidt (Berlin).

Sergent, Étienne et **Sergent, Edmond**, Paludisme des oiseaux (*Plasmodium relictum*). L'infection peut se faire par simple frottis du thorax du moustique sur la peau. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 36.)

Verreibt man auf der unverletzten Haut von Kanarienvögeln mit Sporozoiten des *Plasmodium relictum* infizierte Mücken, so tritt in 40 Proz. eine Infektion ein. Der Stich der Mücken infiziert dagegen in 100 Proz. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Moldovan, J., Über die Immunitätsverhältnisse bei der Vogelmalaria. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 105.)

Die Infektion der Kanarienvögel mit *Plasmodium praecox* geht in einzelnen Fällen schon nach kurzer Krankheitsdauer in völlige Heilung über. In der Mehrzahl der Fälle kommt es jedoch zu einer durch andauernden spärlichen Parasitenbefund charakterisierten chronischen Infektion. Dieselbe ist durch Fortdauer des asexuellen Entwicklungsganges der Parasiten gekennzeichnet. Spontane Rezidive werden nicht beobachtet, jedoch gelang es, durch Injektion fremdartigen Blutes wiederholt Rückfälle zu erzeugen. Letztere traten nicht in unmittelbarer Folge der Blutinjektion auf, sondern nach einer Inkubationsdauer von ca. 8 Tagen. Eine Immunität im Sinne eines

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nach überstandener Krankheit zurückbleibenden Schutzes gegen Neuinfektion konnte nicht konstatiert werden. Geheilte Vögel scheinen auf eine Neuinfektion ebenso prompt zu reagieren wie gesunde. Dagegen zeigen chronisch infizierte Vögel einen oft absoluten Schutz gegen Superinfektion. Schutzstoffe konnten in dem Serum dieser Vögel nicht nachgewiesen werden, ebenso komplementbinde Antikörper.

Dieterlen (Mergentheim.)

Sleeping Sickness Bulletin. Vol. 4. No. 39. (London: Tropical Diseases Bureau, Imperial Institute, 1912.)

Zahlreiche Arbeiten beschäftigen sich fortgesetzt mit der neuen menschlichen Trypanosomenerkrankung von Rhodesien und Nyasaland, deren Verschiedenheit von den durch *Trypanosoma gambiense* hervorgerufenen Erkrankungen immer mehr anerkannt wird. Für die Übertragung scheint besonders *Glossina morsitans* in Betracht zu kommen, und dadurch wird die Bekämpfung ungemein erschwert. Eine besonders gute Übersicht über den Stand unserer Kenntnisse über diese Krankheit ist von Sanderson veröffentlicht. Weitere experimentelle Beiträge über die Beziehungen der *Glossina morsitans* zur Schlafkrankheit sind von Taute aus Deutsch-Ostafrika berichtet. Es scheint sicher, daß auch die Schlafkrankheit durch diese Fliege übertragen werden kann; inwieweit das tatsächlich der Fall ist, muß noch ermittelt werden. Roubaud und Bouet zeigten die Bedeutung der Stomoxysarten für die Übertragung von tierischen Trypanosomenkrankheiten in Westafrika. Über die Beziehungen der wildlebenden Tiere zur Schlafkrankheit hat sich weiter bestätigt, daß die Antilopen als Trypanosomenträger wohl sicher in Frage kommen. Verschiedene neuere Arbeiten sind der Behandlung der Schlafkrankheit und der anderen Trypanosomenkrankheiten gewidmet, ebenso auch den Immunitätsfragen. Eingehend werden die neueren Veröffentlichungen über die von Chagas in Südamerika entdeckte menschliche Trypanosomenkrankheit gewürdigt, über die neuerdings namentlich umfangreiche pathologisch-anatomische Untersuchungen mitgeteilt sind. Am Schluß des Heftes findet sich wieder eine Zusammenstellung der neuesten Nachrichten aus den Schlafkrankheitsgebieten.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Daniels, C. W., Cases of trypanosomiasis in England, mainly at the London School of trop. Med. (Journ. of the Lond. School of trop. Med. Vol. 1. 1911. Part. 1. p. 67.)

Den von Sir Patrick Manson im Jahre 1908 in „Annals of trop. Med. and Parasit.“ Vol. 2. No. 1 veröffentlichten 10 Fällen von Europäererkrankungen werden Angaben über den weiteren Verlauf sowie 7 neue Fälle hinzugefügt. — Die Beobachtungen zeigen, daß

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

in diesen mehr subakuten oder chronischen Fällen durch Atoxyl- oder Kombinationsbehandlung, insbesondere mit Antimon, zum mindesten eine wesentliche Lebensverlängerung zu erreichen ist. Relapse kommen zwar selbst während der Behandlung vor, auch wenn die Behandlung zu früh aussetzt. In atoxylresistenten Fällen kann diese Eigenschaft später wieder nachlassen. — Die Kombination von Antimon mit Arsenpräparaten (Atoxyl, eventuell Salvarsan oder beiden) scheint die bisher aussichtsreichste Behandlung zu sein. Mühlens (Hamburg).

Ellacombe, G. W., Notes on a case of sleeping sickness treated in Livingstone hospital during 1911. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 10. p. 145.)

Bericht über einen trotz Behandlung mit Tartarus stibiatus, Salvarsan, Soamin und Atoxyl tödlich verlaufenen Fall bei einem Europäer. Bei den geimpften Tieren wurden die Charakteristika des *Trypanosoma rhodesiense* festgestellt, obgleich der Kranke nicht im Luangwa Valley und Nyassaland gewesen war. So muß man denn annehmen, daß das *Tryp. rhodesiense* nicht auf diese Gegend allein beschränkt ist und vielleicht auch in andere Gegenden durch *Glossina morsitans* übertragen werden kann, oder: daß die Kernanordnung, wie wir sie bei *Tr. rhodesiense* kennen, nichts Spezifisches darstellt. Mühlens (Hamburg).

Heckenroth, F., La trypanosomiase humaine sur le Congo moyen et l'Oubangui. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 403.)

Die Schlafkrankheit dezimiert die Bevölkerung der Ufer des mittleren Kongo- und Ubanguiflusses und breitet sich immer mehr und mehr in benachbarten Gebieten aus. Es gibt allerdings noch weite Strecken, die bisher unverseucht geblieben sind. Zur Bekämpfung der Schlafkrankheit hält Verf. folgende Maßnahmen für geeignet: Überwachung des Ortswechsels der Eingeborenen aus gesundem Gebiet in verseuchte Gegenden und prophylaktische Behandlung der Kranken.

Verf. hat auf seiner Reise 9359 Eingeborene innerhalb 4 Monaten untersucht und unter diesen 1253 Schlafkranke ermittelt.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Duke, H. L., Antelope as a reservoir for *Trypanosoma gambiense*. (Proc. of the R. Soc. Series B. Vol. 85. 1912. No. B 579. p. 299.)

Die langdauernde Ansteckungsfähigkeit der *Glossina palpalis* an den Ufern des Viktoriasees in Gegenden, die von Bewohnern längst gänzlich geräumt sind, ist immer noch Gegenstand der Forschung.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Daß die Antilopen sehr lange das *Trypanosoma gambiense* in ihrem Blut lebend erhalten und damit Glossinen anstecken können, ist anerkannt, und damit ließe sich wohl erklären, wie die Fliegen dauernd ansteckungsfähig bleiben können. Es wäre wichtig zu wissen, wie lange überhaupt die Ansteckungsfähigkeit der Antilopen dauert, die diese Trypanosomen im Blute haben. Versuche, die am Riedbock ausgeführt wurden, zeigten, daß diese Antilope mindestens 22 Monate lang nach der Ansteckung die Trypanosomen im Blut haben kann. Es hat den Anschein, daß solche Antilopen, die nach Ablauf der langen Infektionsfähigkeit keine Trypanosomen mehr im Blute haben, einen gewissen Grad von Immunität gegen Neuansteckung erworben haben. Es wird übrigens darauf aufmerksam gemacht, daß es noch nicht unbedingt bewiesen ist, daß die Trypanosomen, die in den wildlebenden Antilopen am Viktoriasee gefunden sind, wirklich *Trypanosoma gambiense* sind, da ja der Beweis durch die gelungene Übertragung auf den Menschen im Versuch nicht erbracht werden kann. Immerhin soll nicht bestritten werden, daß die Annahme, daß es sich um *Trypanosoma gambiense* handelt, bisher doch sehr viel Wahrscheinlichkeit für sich hat. Es ist auch in Erwägung zu ziehen, ob nicht die Trypanosomen durch den längeren Aufenthalt in einem anderen Wirt als dem Menschen wesentliche Veränderungen erleiden können. In der Antilope scheint das biologische Gleichgewicht zwischen den Trypanosomen und dem Wirtstier annähernd erreicht zu sein; erst die Zeit muß lehren, ob sich dieses Verhältnis dauernd in gleicher Weise wird aufrecht erhalten können. Jedenfalls stellen solche Antilopen in einer glossinenreichen Gegend eine sehr gefährliche Ansteckungsquelle für den Menschen dar. Bemerkenswert ist noch, daß die Fliegen, die 13 oder 15 Monate nach der ursprüglichen Ansteckung der Antilopen zum Blutsaugen an diesen Tieren angesetzt waren, erst sehr viel später als gewöhnlich, nämlich nach 40 oder gar erst nach 50 Tagen infektiös wurden. Diese außerordentlich langsame Entwicklung der Trypanosomen in der Fliege erklärt sich vielleicht dadurch, daß die Trypanosomen zu dieser Zeit im Blut der Antilope nur noch in sehr geringer Zahl vorhanden sind.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Duke, H. L., Further observations on the recovery of *Trypanosoma gambiense* from *Tragelaphus spekei* on the Islands of Lake Victoria Nyanza. (Proc. of the R. Soc. Series B. Vol. 85. 1912. No. B. 581. p. 483.)

In einer früheren Mitteilung hatte Duke über das Vorkommen eines Trypanosoma bei einer wilden Antilope von einer Insel des Victoriasees berichtet und hatte schon damals mitgeteilt, daß alle Wahrscheinlichkeit dafür spräche, daß es sich um *Trypanosoma gam-*

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

biense handele. Er hat jetzt vier Monate lang mit diesen Trypanosomen Tierversuche an Affen, Ratten und Meerschweinchen angestellt und hat nach jeder Richtung seine zuerst ausgesprochene Meinung bestätigt gefunden. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Duke, H. L., Observations on fowls and ducks in Uganda with relation to *Trypanosoma gallinarum* and *Trypanosoma gambiense.* (Proc. of the R. Soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. No. 580. p. 378.)

Trypanosoma gallinarum kann sich im Darm von *Glossina palpalis* entwickeln, obwohl diese Fliege wahrscheinlich nicht der gewöhnliche Wirt ist. Die Entwicklungsformen sind genau beschrieben und abgebildet. Vielleicht kommt eine kleine Simuliumart als gewöhnlicher Wirt und Überträger dieser Trypanosomen in Frage. Es werden noch einige Versuche an Enten mitgeteilt, aus denen hervorgeht, daß diese Vögel als Träger von *Trypanosoma gambiense* nicht in Betracht kommen können. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Mesnil, F., Variations de virulence du *Trypanosoma gambiense* de deux origines humaines. (Bull. Soc. de Path. exot. T. 5. 1912. p. 375.)

Verf. berichtet über zwei *Tr. gambiense*-Stämme, die von schlafkranken Menschen im Jahre 1904 bzw. 1907 gewonnen wurden und seitdem fortgezüchtet worden sind. Die Virulenz des 1904 gewonnenen Stammes hat sich wesentlich geändert. Während er zunächst Ratten erst nach mehreren Monaten tötete, erlagen die Tiere später viel schneller, zuletzt bereits nach 10—11 Tagen. Auch die Virulenz für Mäuse wurde allmählich höher, während sie für Affen selbst nach vielen Rattenpassagen gleich gering blieb. Der 2. Gambiensestamm zeigte im Laufe der Jahre keine wesentliche Änderung seiner Virulenz. Daß es sich bei beiden Stämmen um dasselbe Virus handelte, geht daraus hervor, daß ein Makake, der gegen den 2. Stamm immun war, sich auch immun gegen den 1. Stamm erwies.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Mesnil, F. et **Blanchard, M.**, Infection comparée des porcs par *Tryp. gambiense* et *Tryp. rhodesiense.* (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 492.)

Zwei Schweine von annähernd gleichem Gewicht wurden mit *Tr. gambiense* bzw. *Tryp. rhodesiense* infiziert. Der Verlauf der Infektion war bei beiden Tieren annähernd derselbe. 105 Tage nach der Infektion starb das mit *Tr. rhodesiense* infizierte Schwein, ohne daß besondere krankhafte Veränderungen festgestellt werden konnten. Das mit *Tr. gambiense* infizierte Schwein bot von diesem Tage an

Generated on 2019-08-26 15:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

keine Krankheitserscheinungen mehr. Das Serum jedes der beiden Schweine enthielt Antikörper, die sowohl das homologe wie das heterologe Virus beeinflussen. Die Versuche sprechen also wiederum für eine Verwandtschaft der beiden Trypanosomenarten.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Bruce, Sir David, Harvey, David, Hamerton, A. E., Davey J. B. and Lady Bruce, The morphology of trypanosome causing disease in man in Nyasaland. (Proc. of the R. Soc. Series B. Vol. 85. 1912. No. B 581. p. 423.)

Bruce und seine Mitarbeiter haben das menschliche Trypanosoma von Nyasaland eingehend untersucht. Das Trypanosoma hat ebenso wie *Trypanosoma brucei* und *Trypanosoma gambiense* die beiden bekannten verschiedenen Formen, die durch Übergänge verbunden sind; aber während die kurzen und langen Formen denen der beiden anderen Trypanosomen sehr ähnlich sind, haben die Übergangsformen gewisse Eigentümlichkeiten des Aussehens, durch die sie sich unterscheiden. Im vorderen Teil des Trypanosoma finden sich in gefärbten Präparaten häufig kernige Einschlüsse im Protoplasma. Auch in den Bewegungen hat das Trypanosoma Ähnlichkeit mit den vorhin genannten beiden Arten. Über die Maße sind sorgfältige Erhebungen angestellt, die genau wiedergegeben werden. Sehr sorgfältig gezeichnete Abbildungen sind auf zwei Tafeln beigefügt. Aus den Untersuchungen geht sicher hervor, daß es sich bei dem Trypanosoma von Nyasaland um das *Trypanosoma rhodesiense* handelt. Es ist das eine besondere Art, die mit dem *Trypanosoma brucei* und *Trypanosoma gambiense* nahe verwandt ist, aber dem ersteren näher zu stehen scheint als dem letzteren. Es ist also hiernach unzweifelhaft, daß die menschliche Trypanosomenkrankheit von Nordostrhodesien und Nyasaland verschieden ist von der Krankheit, die in Uganda und Westafrika als Schlafkrankheit bekannt ist. Es wird als Name für diese neue Krankheit die bei den Eingeborenen übliche Bezeichnung „Kaodzera" in Vorschlag gebracht.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Bayon, H., The cultivation of *Trypanosoma rhodesiense*, Stephens and Fantham. (Proc. of the R. Soc. Series B. Vol. 85. 1912. No. B 581. p. 482.)

Kurze Mitteilung über Züchtungsversuche mit *Trypanosoma rhodesiense*. Die Züchtung gelang ziemlich leicht auf Cleggschem Amöbenagar und auf Traubenzuckerblutagar. Die gezüchteten Trypanosomen ließen sich auf Ratten verimpfen und verursachten die gewöhnlichen Krankheitserscheinungen.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Newhahm, H. B., Leucocytic variation in trypanosomiasis. (Journ. of London School of trop. Med. 1911. Vol. 1. 1911. Part. 1. p. 37.)

In einem Fall von Infektion mit *Tryp. rhodesiense* wurde eine auffallende Vermehrung der Eosinophilen von 10—26 Proz. beobachtet, ohne daß dafür eine andere Ursache vorhanden war. Die Eosinophilen waren hauptsächlich in den parasitenfreien Perioden zahlreich; beim Wiederauftreten von Trypanosomen nahm die Zahl ab.

Mühlens (Hamburg).

Laveran, A. et **Nattan-Larrier,** Le *Trypanosoma rhodesiense* devenu résistant au sérum humain perd assez facilement cette propriété. (Bull. Soc. de Path. exot. T. 5. 1912. p. 367.)

Das *Tr. rhodesiense* wird sehr schnell serumfest gegen Menschenserum. Die Serumfestigkeit geht aber nach einer Serie von Tierpassagen wieder verloren. Das eine Virus hatte nach 73 Mäusepassagen, ein zweites Virus bereits nach 40 Mäusepassagen die Serumfestigkeit verloren. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Mattes, Wilhelm, Agglutinationserscheinungen bei den Trypanosomen der Schlafkrankheit, Nagana, Dourine, Beschälseuche und des Kongoküstenfiebers, unter Berücksichtigung der Färbemethoden, der morphologischen und biologischen Verhältnisse der Erreger. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 538.)

Immunsera agglutinierten die Trypanosomen teilweise bis zu einer Verdünnung von 1:12000. Auch mit Normalseren trat bis zu einer Verdünnung von 1:100 Agglutination ein. Sera geheilter Tiere behielten lange einen ziemlich hohen Agglutinationstiter. Radioaktive Substanz erhöht nach den Untersuchungen des Verf. den Agglutinationstiter. Die Agglutinationsreaktion ist immer eine Gruppenreaktion, sie ist nicht für die einzelnen Trypanosomenarten spezifisch.

Sonst bietet die umfangreiche Arbeit nichts Bemerkenswertes.

Dieterlen (Mergentheim).

Schilling, Claus, Ein neues Immunisierungsverfahren gegen Trypanosomeninfektionen. II. Mitteilung. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1579.)

Eine Aufschwemmung von aus dem Blute infizierter Ratten stammenden Trypanosomen (z. B. der Nagana) wird mit der gleichen Menge von Brechweinsteinlösung (1:400) versetzt. Nach 2 Stunden sind die Erreger abgetötet, haben aber ihre antigenen Eigenschaften bewahrt.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die abzentrifugierten Trypanosomenleiber wurden mehrmals 2 Pferden eingespritzt. Diese vertrugen nunmehr eine Naganainfektion ohne Störung.

Das Serum dieser Pferde auszuwerten gelang weder durch gleichzeitige Einspritzung von absteigenden Serummengen und von Naganatrypanosomen in die Bauchhöhle von Mäusen noch durch den Komplementbindungsversuch.

Die Immunität von Mäusen, die mit Antigen vorbehandelt waren und eine erste Infektion überstanden hatten, dauerte, wie sich bei der erneuten Infektion ergab, bald nur kurze Zeit, bald Monate lang.

Georg Schmidt (Berlin).

Chagas, C., Nova entidade morbida do homem. (Mem. do Inst. Oswaldo Cruz. T. 3. 1911. Fasc. 2. p. 219.)

Der Entdecker der „parasitären Thyreoiditis", einer durch *Schizotrypanum cruzi* veranlaßten Krankheit im Staate Minas (Brasilien), gibt in der vorliegenden ausführlichen Abhandlung einen vollständigen Überblick über die Geschichte, Parasitologie und Klinik dieser brasilianischen Trypanosomiasis. Es wird eine akute und eine chronische Form der Krankheit unterschieden; die chronische Form kann sich äußern als: 1. Pseudomyxoematöse Form, 2. myxoematöse Form, 3. Forma cardiaca, 4. nervöse Form, 5. chronische Form mit zeitweiligen akuten Äußerungen, 6. Folgezustände der Krankheit.

Die Klinik ist ausführlich in der vorliegenden Abhandlung beschrieben.

Die Hauptpunkte über die Entwicklung des Schizotrypanum im Menschen, im Überträger, dem *Conorhinus megistus*, und in Laboratoriumstieren sind schon aus früheren Referaten bekannt. Chagas nimmt einen zweifachen Entwicklungsprozeß im Conorhinus an, einen geschlechtlichen und einen ungeschlechtlichen. Die geschlechtliche Entwicklung dauert mindestens 8 Tage und gestattet die Übertragung der Parasiten auf ein anderes Wirbeltier. Die ungeschlechtliche Entwicklung ist eine einfache Multiplikation ähnlich wie in Kulturen (Crithidiaformen). Die Conorhinen werden nur dann infektiös, wenn sie von Menschen oder gewissen Wirbeltieren (z. B. *Callithrix penicillata*) parasitenhaltiges Blut saugen, nicht z. B. von Meerschweinchenblut. Die Infektiosität hält sich lange (mindestens 5 Monate lang). Sowohl Larve als Nymphe und Imago übertragen die Krankheit.

Die zuerst bei Tieren in der Lunge beobachtete Schizogonie konnte auch gleich bei der ersten Sektion eines akuten Falles in der menschlichen Lunge festgestellt werden. Außerdem wurden von G. Vianna im Herzen, in den gestreiften Muskeln, im Zentral-

Generated on 2019-08-26 15:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

nervensystem die Parasiten in großen Mengen, zum Teil abgerundet gefunden. Im Gehirn wurden cystische Herde und in den Herzmuskelzellen ungeheure Parasitenmengen und große Cysten gefunden. Die Muskulatur stellt also einen Lieblingssitz des Schizotrypanum vor. Dieselben Befunde wurden an Meerschweinchen bestätigt. Chagas ist der Ansicht, daß die Schizogonie in der Lunge eine Gametogonie repräsentiert, eine Vermehrung der geschlechtlichen Formen. Die eigentliche Vermehrung der anderen „neutralen" Formen geht im Gewebe vor sich. Aus dieser erklären sich die Infektionen mit vielen Parasiten. — So besteht also auch im Wirbeltier eine doppelte Entwicklung, von denen die eine mit der Erhaltung der Art in Beziehung steht, die andere eine einfache Vermehrung bedeutet.

Im menschlichen Organismus scheinen sich die Parasiten auch lange Zeit halten zu können. Lymphdrüsenpunktion ist nicht wie bei der afrikanischen Trypanosomiasis ein gutes diagnostisches Hilfsmittel. Die Diagnose stellt man am besten aus dem lebenden Präparat oder — wenn keine Trypanosomen gefunden wurden — durch Meerschweinchenimpfung mittels 5—10 ccm Blut.

(Anmerk.: Inzwischen sind schizogonische Prozesse auch bei anderen Trypanosomen gefunden, so daß die Bezeichnung Schizotrypanum wahrscheinlich wieder durch *Trypanosoma cruzi* ersetzt werden muß, da vielleicht alle Trypanosomen in ihrer Entwicklung eine Schizogonie haben.) Mühlens (Hamburg).

Vianna, G., Contribuição para o estudo da anatomia patologica da „Molestia de Carlos Chaga". (Mem. do Inst. Osw. Cruz. T. 3. 1911. Fasc. 2. p. 276.)

Eingehende pathologisch-anatomische Studien über die durch die Schizotrypanose veranlaßten Veränderungen. Die Hauptresultate sind zum Teil schon in dem Referat über die Arbeit von Chagas genannt (s. oben). Gute Illustrationen.

Mühlens (Hamburg).

Brumpt, E., Le *Trypanosoma Cruzi* évolue chez *Conorhinus megistus*, *Cimex lectularius*, *Cimex Boneti* et *Ornithodorus moubata*. Cycle évolutif de ce parasite. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 360.)

Als Zwischenwirt des *Tr. Cruzi* ist von Chagas *Conorhinus megistus* angegeben worden. Verf. konnte nun den Nachweis führen, daß das *Tr. Cruzi* sehr anpassungsfähig ist und außer in der genannten Fliege auch in Wanzen und Zecken zur Entwicklung gelangt. Bei *Conorhinus megistus* erfolgt bald nach Aufnahme des infizierten Blutes eine Umwandlung der Trypanosomen in dicke Formen und

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bald darauf in Crithidien. 15—20 Tage nach der Infektion enthalten die Darmentleerungen nur Crithidienformen. In den Larven dieser infizierten Fliegen waren mehr Trypanosomen- als Crithidienformen nachweisbar.

Die Entwicklung des *Tr. Cruzi* im empfänglichen Wirbeltierkörper erfolgt nach Ansicht des Verf.s in der Weise, daß die Trypanosomen sich innerhalb von Gewebszellen in 6—8 Tagen vermehren, sich in junge, sehr bewegliche Formen umwandeln, die innerhalb weniger Tage zu kurzen, dicken und wenig beweglichen Formen werden. Diese letzteren können sich, wenn sie in ein unbehandeltes Tier gelangen, innerhalb weniger Stunden im Blute und in den Organen in Leishmaniaformen vermehren.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Bruce, Sir David, Harvey, David, Hamerton, A. E, Davey, J. B. and **Lady Bruce.** (Proc. of the R. Soc. Series B. Vol. 85. 1912. No. B 581. p. 477.)

Es wird über ein neues in Nyasaland gefundenes Trypanosoma berichtet, das nur für Affen und Ziegen pathogen ist. Rind, Pavian, Hunde, Meerschweinchen und weiße Ratten sind unempfänglich. Die Krankheit der Affen, bei denen das Trypanosoma in ungeheuren Mengen im Blute auftritt, verläuft ungemein rasch tödlich; bei 19 Tieren war die Durchschnittslebensdauer nach dem ersten Trypanosomennachweis weniger als drei Tage. Bei Ziegen verläuft die Krankheit mehr chronisch. Die Übertragung geschieht wahrscheinlich durch *Glossina morsitans*, bei der diese Trypanosomen in dieser Gegend mit größter Häufigkeit gefunden werden. Das Trypanosoma zeigt lebhafte Ortsbewegung, wobei gewöhnlich die Geißel vorangeht. Die genauen Maße sind festgestellt und die Zusammenstellungen darüber werden mitgeteilt. Ebenso werden eine Reihe von Abbildungen gegeben. Das Trypanosoma unterscheidet sich durch seine Form allein ohne weiteres von den bisher bekannten Trypanosomen. Es ist eine Art, bei der alle Einzelwesen von gleicher Gestalt sind. Es besitzt eine stark gewellte Form, die sich häufig gerade ausstreckt. Das hintere Ende ist stumpf zugespitzt oder abgerundet. Die Länge beträgt 14—24 Mikra, die Breite durchschnittlich 1,75 Mikra. Das Protoplasma ist gleichmäßig klar, ohne Körnelung. Der Blepharoplast sitzt meist am Rande der Zelle und springt etwas vor. Die undulierende Membran ist kräftig entwickelt. Eine freie Geißel ist noch nicht mit Sicherheit nachgewiesen. Sehr häufig findet man Teilungsformen.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Mason, F. E., Equine trypanosomiasis in Egypt. (Journ. of comp. Pathol. and Therap. Vol. 25. 1912. p. 93.)

Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Die bei den ägyptischen Pferden beobachtete Trypanosomiasis hat mit der Trypanosomiasis (El Debab) der Dromedare große Ähnlichkeit und stimmt mit dieser in den Symptomen (Abmagerung, intermittierendes Fieber, Konjunktivitis) vollkommen überein. Bemerkenswert ist, daß in den meisten Fällen die von Gaiger für die Surra als typisch bezeichnete Agglutination der roten Blutkörperchen beobachtet werden konnte, ehe Trypanosomen im peripheren Blut festzustellen waren. Durch Behandlung mit Arsazetin (2—3 g), Auripigment (6—10 g) und Arsennatrium (2—4 g), subkutan einen Tag um den anderen injiziert, oder durch 3—4,2 g Salvarsan intravenös wurde vollkommene Heilung erzielt. Ratten und Pferde gingen nach Verimpfung trypanosomenhaltigen Zitratbluts an Trypanosomiasis ein. Die Trypanosomen erschienen im Blut der geimpften Pferde etwa vom 10. Tage nach der Impfung an, der Tod erfolgte nach 30 Tagen. Milztumor, Lebervergrößerung, Lungenödem, Lymphadenitis, subendokardiale Blutungen und vollkommene Abmagerung wurden bei der Sektion festgestellt.

Als Überträger dürften *Tabanus taeniola* und *T. ditaeniatus* in Betracht kommen, die auch als Überträger der Trypanosomiasis der Dromedare gelten. Morphologisch zeigt das Pferdetrypanosom mit dem des Dromedars große Ähnlichkeit: Länge 17,4—23,8 μ, Breite 1,4 μ, gut entwickelte undulierende Membran. Poppe (Berlin).

Darling, S. T., Murrina, a trypanosomal disease of equines in Panama. (Proc. of the Canal Zone med. Assoc. Vol. 3. 1911. Part. 2. p. 47.)

Diese am Panamakanal anscheinend endemische, jetzt epidemieartig aufgetretene, viele Verluste unter den Pferden verursachende Trypanosomenkrankheit wird eingehend beschrieben. Klinisch bestand Ähnlichkeit mit den anderen bekannten Trypanosomenkrankheiten. Das *„Trypanosoma hippicum“* unterscheidet sich morphologisch angeblich von *Tryp. equinum* (Mal de Caderas). — Übertragung wahrscheinlich durch Fliegenstiche in Hautwunden dgl. mechanisch. — Gutes Bekämpfungsresultat durch Feststellen und Abschlachten aller infizierten Tiere.

Mühlens (Hamburg).

Lostie, L., Surra en Basse-Cochinchine. (Bull. Soc. de Path. exot. T. 5. 1912. p. 371.)

Beschreibung einer kleinen Surraepidemie unter den Pferden in Cochinchina. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Laveran, A., Au sujet du *Trypanosoma pecorum.* (Bull. Soc. de Path. exot. T. 5. 1912. p. 372.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Im Gegensatz zu D. Bruce vertritt L. die Ansicht, daß das *Tr. pecorum* weder mit dem *Tr. congolense* noch mit dem *Tr. dimorphon* identisch ist. Er fügt seinen zur Erhärtung dieses Standpunktes ausgeführten Versuchen noch einen dritten hinzu. Er konnte zeigen, daß eine gegen das *Tr. pecorum* immune Ziege sich ebenso mit *Tr. congolense* infizieren läßt wie ein gesundes Tier; der Krankheitsverlauf blieb unbeeinflußt. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Walker, E. L., The schizogony of *Trypanosoma Evansi* in the spleen of the vertebrate host. (Phil. Journ. of Sc. Ser. B. Vol. 7. 1912. No. 1. p. 53.)

Der Verf. teilt seine Beobachtungen über schizogonische Entwicklungsformen des *Trypanosoma Evansi* in der Milz von geimpften Meerschweinchen mit. Diese Formen haben manche Ähnlichkeiten mit den von Chagas in den Lungen beschriebenen Schizotrypanumformen; sie differieren aber in folgenden Punkten: Hauptentwicklung in Milz und zum Teil im Knochenmark; die freigewordenen Merozoiten entwickeln sich nicht in den roten Blutkörperchen (vielleicht falsche Beobachtung bei *Schizotryp. Cruzi?*), sondern direkt und extrakorpuskulär zu Trypanosomen. Für die Annahme von sexuellen Differenzierungen und Entwicklungen im Vertebraten wurde kein Anhalt gefunden. — Die von Hartmann beschriebene Schizogonie in großen Endothelzellen wird von W. für eine Phagocytose gehalten. Phagocytose sei ein gewöhnliches Vorkommnis bei den Trypanosomiasen. — Die von Salvin-Moore und Breine, Fantham, sowie Buchanan beschriebenen „latent bodies“ entsprechen in ihrer Form den jungen Schizonten. Walker hält sie nicht für Dauerformen, sondern im Gegenteil für „an early stage in the development of the schizonts“. Eher seien die reifen Schizocysten das resistente Stadium. — Nach den vorstehenden Beobachtungen hält er die Aufstellung der Gattung „Schizotrypanum“ für wahrscheinlich unrichtig. Wahrscheinlich sei die Schizogonie ein Reproduktionsprozeß bei allen Trypanosomen. Mühlens (Hamburg).

Darling, S. T., The pathological anatomy of natural and experimental Murrina. A trypanosomal disease of the isthmus of Panama. (Journ. of med. Research. Vol. 26. 1912. p. 219.)

Die anatomischen Veränderungen bei der Murrina stimmen mit denen anderer Trypanosomenerkrankungen überein.

Bei Pferden und Maultieren stehen im Vordergrund Petechien auf Pleura, Perikard, Peritoneum, in der Milzkapsel und Nierenrinde

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:06 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sowie in der Nasen- und Konjunktivalschleimhaut, größere Hämorrhagien im Endokard und Epikard sowie in den renalen Lymphdrüsen, Abmagerung und Anämie. Lokalisierte Ödeme an den Fesseln und im unteren Teil der Bauchwand. Leichte Milzvergrößerung und myeloische Hyperplasie des Knochenmarks.

Mikroskopisch finden sich Glomerulonephritis, Nekrosen in der Leber, starker Hämosideringehalt in Milz und Leber, lymphoide Hyperplasie der Milz, Phagocytose von Blutkörperchen und Trypanosomen durch Endothelien und große mononukleäre Zellen in den Leber-, Lymphdrüsen- und Milzsinus.

Das Blut zeigt das Phänomen der Autoagglutination, häufig noch bevor die Parasiten im Blut auftreten. Im Blutbild findet sich neben Anämie eine Lymphocytose.

Bei kleineren Tieren — Affen, Meerschweinchen, Ratten, Mäusen u. a. — zeigt das anatomische Bild mannigfaltige Unterschiede. Die Milzvergrößerung ist bei ihnen stärker ausgebildet, während die Blutungen ganz zurücktreten. Die Lebernekrosen sind bei manchen Arten ausgedehnter, die Nephritis hat bei einzelnen Spezies interstitiellen Charakter. Auch Iridocyclitis und Dermatitis, wie sie auch sonst bei Trypanosomenerkrankungen vorkommen, werden bei manchen dieser Tierarten beobachtet. Kurt Meyer (Stettin).

Bouffard, G., Quelques considérations d'ordre prophylactique concernant le *Trypanosoma Cazalboui.* (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 380.)

Das *Tr. Cazalboui* ist in Französisch Westafrika außerordentlich verbreitet und richtet unter den Rinder- und Pferdebeständen des Landes großen Schaden an. Als Überträger des Virus gelten *Gl. palpalis* und *Gl. tachinoides.* Verf. weist auf die Gefahren hin, die den Viehbeständen in seuchen- und glossinenfreien Gegenden durch Ein- und Durchfuhr von Vieh, das aus verseuchten Distrikten stammt und zum Teil schon verseucht ist, drohen. Er fand in seuchen- und glossinenfreien Gegenden erkrankte Pferde und konnte weiterhin beobachten, daß von diesen Pferden eine Übertragung auf gesunde Pferde stattfand, und zwar durch *Stomoxys.* Zur Feststellung solcher verdächtiger Fälle eignet sich besonders die Impfung von Schafen mit dem infektiösen Blute. Verf. empfiehlt, derartige Parasitenträger sofort zu töten, um einer Weiterverbreitung der Krankheit vorzubeugen. Die therapeutischen Versuche haben bisher ein negatives Ergebnis gehabt. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Horta, P. ad Machado, A., Estudos citolojicos sobre o „*Trypanosoma Chagasi*", nova especie encontrada em peixes do genere „Plecostomus". (Memorias do Instit. Oswaldo Cruz. T. 3. 1911. Fasc. 2. p. 336.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ein im Blute von *Plecostomus punctatus*, einem Süßwasserfisch Brasiliens, konstant gefundenes Trypanosoma, „*Tryp. Chagasi*“ n. sp. genannt, wird eingehend, namentlich in bezug auf die Kernteilungsvorgänge geschildert. (1 Tafel.) Mühlens (Hamburg).

Pécaud, G., Contribution au traitement des trypanosomiases animales. (Bull. Soc. de Path. exot. T. 5. 1912. p. 385.)

Brechweinstein und Operment scheinen sich nach den Untersuchungen des Verf. zur Behandlung der Tiertrypanosomiasen Westafrikas zu eignen. Das *Tr. Pecaudi* scheint allerdings nur wenig beeinflußt zu werden. Beim gelben Schwefelarsenik liegen die therapeutischen Dosen nahe den toxischen. Eine Kombination dieses Präparates mit Atoxyl brachte keinen Erfolg.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Calamida, F., Vingt-sixième observation tunisienne de Kala-Azar. (Arch. de l'Inst. Pasteur de Tunis. 1912. p. 61.)

Macotta, G., Vingt-septième observation tunisienne de Kala-Azar. (Ibid. p. 61.)

Cortesi, A., Vingt-huitième observation tunisienne de Kala-Azar. (Ibid. p. 62.)

Calamida, F., Vingt-neuvième observation tunisienne de Kala-Azar. (Ibid. p. 63.)

Cortesi, A., Trentième observation tunisienne de Kala-Azar. (Ibid. p. 64.)

Nicolle, Ch. et Lévy, E., Contribution à la quinzième observation tunisienne de Kala-Azar. Guérison définitive. (Ibid. p. 64.)

Conseil, E., Contribution à la vingt-cinquième observation tunisienne de Kala-Azar. Traitement par l'hectine. (Ibid. p. 65.)

Nicolle, Charles, Statistique des trente premières observation tunisienne de Kala-Azar. (Ibid. p. 65.)

In Tunis sind 5 weitere Fälle von Kala-Azar bei Kindern beobachtet worden. — Fall 15, welcher der erste Fall von Heilung ist, scheint in der Tat definitiv geheilt zu sein. — Im Fall 25 hat Hectin nur vorübergehend Besserung bewirkt. — In der letzten Arbeit gibt Nicolle eine Übersicht über die bisherigen 30 Beobachtungen und zwar bezüglich ihrer geographischen Verteilung, Nationalität, ihres Geschlechts und Alters.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google · Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Cardamatis, Jean P., Le kala-azar est en Grèce une maladie à cas sporadiques. Megasplénies de cause inconnue. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 489.)

Verf. hat Erhebungen bei den Ärzten Griechenlands über das Vorkommen von Kala-Azar angestellt. Seit Mai 1910 sind bisher 50 Fälle bekannt geworden. Auf den Inseln Griechenlands kommt Kala-Azar häufiger vor als auf dem Festlande. Verf. hat in 5 Fällen von Kala-Azar Blutuntersuchungen angestellt und gefunden, daß Leishmanien im peripheren Blute nicht anzutreffen sind, daß zumeist eine leichte Leukocytose besteht und eine beträchtliche Verminderung der Polynukleären. Ferner sind die Mononukleären stark vermehrt und die Eosinophilen stark vermindert. Es gibt auch Fälle von Megalosplenie, für die eine Ursache nicht gefunden werden kann.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Splendore, A., Leishmaniosi con localizzazione nelle cavità mucose (nuova forma clinica). (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 411.)

Verf. beschreibt ausführlich eine besondere Form der Leishmaniosen mit Lokalisation des Krankheitsprozesses in der Mund- und Nasenhöhle, die er zuerst beobachtet hat und die in verschiedenen Gegenden Brasiliens häufig ist. Er gibt drei Krankheitsgeschichten wieder unter Beifügung von mikrobiologischen, histologischen, kulturellen und experimentellen Untersuchungsresultaten. Die beschriebene Erkrankung, die wahrscheinlich mit der brasilianischen „buba“ oder der „espundia“ Perus identisch ist, verursacht zunächst Veränderungen in der Haut der Nase und des Gesichts in Form von harten Ödemen und führt allmählich zur Zerstörung des Nasenknorpels. Die Krankheit dauert mehrere Jahre und kann experimentell auf Affen übertragen werden. Die histologischen Veränderungen stimmen mit den bei der Orientbeule gefundenen überein. Die Parasiten finden sich sehr zahlreich in den veränderten Haut- und Schleimhautpartien, ebenso in den Sekreten derselben. Es handelt sich um typische Leishmania-Parasiten. Im Munde beobachtet man vereinzelte geißeltragende Parasiten. In der Kultur besitzen die Individuen eine besonders lange Geißel.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Jemma, R., Sulla leishmaniosi del cane nei dintorni di Palermo. (Pathologica. 1912. No. 90. p. 466.)

Bei 7 Hunden, die aus einer Gegend herstammten, wo Herde von menschlicher Leishmaniose beobachtet wurden, fiel die Untersuchung auf Leishmanien zweimal positiv aus. Dies beweist, daß

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

auch in der Umgebung von Palermo, wo mehrere Herde von menschlicher Leishmaniose bestehen, auch die Hundeleishmaniose vorkommt.

K. Rühl (Turin).

Patton, W. S., Preliminary report on an investigation into the etiology of oriental sore in Cambay. (Scientific Mem. of the Gov. of India. No. 50. Calcutta 1912. Preis 6 annas.)

Obgleich dem Verf. eine experimentelle Übertragung durch Wanzen, *Cimex rotundatus* bzw. *C. lectularius*, nicht gelang, glaubt er doch die Wanzen als Überträger der Orientbeule in Cambay annehmen zu können. Bei den zahlreichen Verfütterungsexperimenten an den verschiedensten Insekten ergab es sich, daß die Leishmanien nur in den Wanzen in das Geißelstadium übergehen (ist noch kein Beweis, ebensowenig wie das Koinzidieren der geographischen Verbreitung. Ref.). Fliegen, Läuse, Flöhe und Stechmücken glaubt P. als Überträger ausschließen zu können. Mühlens (Hamburg).

Darling, S. T., Oriental sore in Panama. (Proc. of the Canal Zone med. Assoc. Vol. 3. 1911. Part. 2. p. 7.)

Herrick, A. B., An unusual type of oriental sore. (Ebenda. p. 21.)

Darling hat den ersten Fall von Orientbeule mit typischen Leishmanien am Panamakanal nachgewiesen. Die Affektion war offenbar nach einem Tabanidenstich entstanden. D. ist der Meinung, in dem vorliegenden Falle sei es nicht unwahrscheinlich, daß die Infektion die Folge der Überimpfung von einem Insekten-Darmflagellaten (Chrithidia?) sei, der in der menschlichen Haut parasitisch vegetieren könne. — Der von Herrick beschriebene zweite chronische Fall vom Isthmus ist interessant durch seine multiplen Läsionen, die schließlich multiplen Epitheliomen glichen, während die Initialaffektion einem Ulcus rodens ähnelte.

Mühlens (Hamburg).

Laveran, A. et **Nattan-Larrier,** Contribution à l'étude de la espundia. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 486.)

Die in Peru vorkommende Espundia scheint mit der brasilianischen Buba identisch zu sein. Bei beiden Krankheiten findet man hauptsächlich die Erkrankungsherde im Munde, Rachen und in der Nase und in den Ausstrichen von krankhaft verändertem Gewebe Leishmanien, die der *L. Donovani* und *L. tropica* ähneln, aber nicht mit ihnen identisch sind. Die Verff. hatten Gelegenheit, Ausstrichpräparate von einem an Espundia Erkrankten zu untersuchen. Sie schlagen vor, die Erreger der Espundia *L. tropica* var. *americana* zu

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

benennen und die Krankheiten Espundia und Buba mit amerikanischer Leishmaniose zu bezeichnen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Lévy, Albert, La réaction meiostagminique d'Ascoli dans le Kala-Azar expérimental du chien, dans l'infection par le bacille de Friedländer, le staphylocoque doré et le bacille de la tuberculose chez le lapin et le cobaye. (Arch. de l'Inst. Pasteur de Tunis 1912. p. 75.)

Verf. erhielt mittels der Meiostagminreaktion positive Ausschläge bei experimenteller Infektion des Hundes mit Kala-Azar, bei Infektion von Kaninchen mit großen Mengen Friedländerscher Bazillen, mit *Staphylococcus aureus*, bei Infektion von Kaninchen bzw. Meerschweinchen mit Tuberkelbazillen vom Typus humanus, während die Reaktion bei Infektion mit bovinen Bazillen negativ war.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Cannata, S., Sul potere agglutinante del siero di sangue nell'anemia da leishmania rispetto ad alcuni germi patogeni. (Pathologica. 1912. No. 91. p. 482.)

Das Blutserum leishmaniosekranker Kinder enthält keine heterologen Agglutinine. K. Rühl (Turin).

Dicristina, G. e **Caronia G.,** Sulla presenza di ambocettori specifici in bambini affetti da anemia de Leishmania guariti spontaneamente. (Pathologica. 1912. No. 92. p. 534.)

Bei zwei geheilten leishmaniosekranken Kindern fiel die Komplementbindungsreaktion (Antigen = pulverisierte Milz von Leishmanioseleichen) positiv aus. K. Rühl (Turin).

Dicristina, G. e **Caronia, G.,** Primi tentativi di vaccinazione graduale nell' anemia da leishmania con culture morte. (Pathologica. 1912. No. 92. p. 519.)

Verf. ging folgendermaßen vor:

Aus infizierten Kindern wurden durch aseptische Milzpunktion Leishmaniakulturen auf dem Nährsubstrat von Novy Neal, modifiziert von Nicolle, angelegt. Die Kulturen wurden nach 10tägiger Entwicklung verwendet. Inaktivierung bei 55° C. In 10 Tagen wurden 10 ccm eingeimpft. Nach der zehnten Einspritzung wurde etwas Blut entnommen und die Komplementbindungsreaktion ausgeführt (Antigen = wässeriger Extrakt aus pulverisierter parasitenreicher Milz von Leishmanioseleichen).

Die Einspritzung hatte nie unangenehme Nebenfolgen. Sie beeinflußte keineswegs den Verlauf der Krankheit. In allen Fällen

6*

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

(1 Ausnahme) beobachtete man eine geringe leukocytäre Reaktion. Nach der zehnten Einspritzung beobachtete man ganz leichte anaphylaktische Erscheinungen. Bemerkenswert war das Auftreten von spezifischen Ambozeptoren. K. Rühl (Turin).

Caryophyllis, G. und **Sotiriades, D.**, Zur Behandlung und Heilung des Kala-Azar mit Salvarsan. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1554.)

Während sich ein Kala-Azar-Kranker, dem Salvarsan viermal intramuskulär eingespritzt worden war, nur vorübergehend besserte, wurde ein krankes Kind geheilt, in dessen Venen 7 Monate hindurch 0,3 oder 0,4 cg Salvarsan alle 8—15 Tage eingespritzt worden war.

Georg Schmidt (Berlin).

Nicolle, Charles et **Blaizot, L.**, Nouveaux points de l'étude expérimentale du spirochète de la fièvre récurrente nord-africaine. Réceptivité du lapin. (Bull. Soc. de Path. exot. T. 5. 1912. p. 472.)

Den Verff. gelang es, Kaninchen mit nordafrikanischer Rekurrens durch Verimpfung großer Mengen spirochätenhaltigen Blutes zu infizieren und das Virus in 12 Passagen auf Kaninchen fortzuzüchten. Das Virus stammte von einer Person, von der es während eines zweiten Anfalles auf einen Affen und von diesem auf Kaninchen übertragen worden war. Die Kaninchenpassagen änderten die Virulenz der Spirochäten weder für Kaninchen noch für den Menschen. Ihre Virulenz für Affen blieb ebenfalls beträchtlich. Zu berücksichtigen ist, daß die nordafrikanische Rekurrens nach den bisherigen Untersuchungen als diejenige Art unter den Obermeierschen Spirochäten angesehen wurde, welche für die Laboratoriumstiere am wenigsten pathogen ist. Aus ihren Versuchen folgern die Verff., daß der Tierversuch zur Unterscheidung der verschiedenen Rekurrensspirochäten nicht geeignet ist.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Conseil, E. et **Bienassis, E.**, Traitement de la fièvre récurrente par le Néosalvarsan d'Ehrlich. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 476.)

Bericht über 9 Fälle von Rekurrensfieber, die mit Neosalvarsan behandelt wurden. Neosalvarsan hatte die gleiche vorzügliche Wirkung wie Salvarsan. Mindestens 12 Stunden nach der Injektion waren die Spirochäten für immer verschwunden. Das Präparat hat vor allem den Vorteil der geringeren Giftigkeit. 1,45 g Neosalvarsan wurde in einem Falle anstandslos vertragen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Schilling, Cl., von Krogh, M., Schrauth, W. und **Schoeller, W.,** Die Wirkung organischer Quecksilberverbindungen bei Spirochäteninfektionen. I. Mitteilung. (Zeitschr. f. Chemotherap. Orig. Bd. 1. 1912. S. 21.)

Verff. prüften die Wirkung einer großen Zahl organischer Quecksilberverbindungen auf die Rekurrensinfektion der Mäuse. Die Versuche wurden dadurch erschwert, daß sowohl die Infektion wie die Medikamente den Darm angreifen und sich in dieser darmschädigenden Wirkung steigern.

Von den zahlreichen untersuchten Verbindungen werden nur einige Vertreter der merkurierten Phenole als relativ wirksam befunden. Bei ihnen allen war das Quecksilber nur mit einer Valenz an den Benzolkern gebunden.

Wahrscheinlich üben diese Quecksilberverbindungen einen fördernden Einfluß auf die Antikörperbildung aus, im Gegensatz zum Salvarsan, das alle ihm zugänglichen Spirochäten abtötet und dabei ihre antigenen Eigenschaften zu zerstören scheint.

Kurt Meyer (Stettin).

Kolle, W., Rothermund, M. und **Peschić, S.,** Untersuchungen über die Wirkung von Quecksilberpräparaten auf Spirochätenkrankheiten. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1582.)

Die Verff. prüften seit Jahren planmäßig alle möglichen Quecksilberverbindungen bei Hühnerspirochätenkrankheit, mit Beziehung auf den Quecksilbergehalt und auf den chemischen Aufbau der Verbindungen. Alle hatten Heilwirkung; sie tritt allerdings langsamer ein als bei Arsenmitteln und nur dann, wenn spätestens am 2. Tage nach der Infektion eingespritzt wurde. Für jede Quecksilberverbindung wurde ein Grenzwert der Wirksamkeit bei der Hühnerspirillose ermittelt. Lösliche und nicht eiweißfällende Quecksilbererzeugnisse wurden nicht schneller aufgesaugt und entfalteten nicht rascher ihre Antispirochätenwirkungen als die unlöslichen und eiweißfällenden Verbindungen. Die Heilwirkung auf Hühnerspirochäten geht nicht überein mit dem Quecksilbergehalte im Sinne der Ionisierung, z. B. bei dem Hermophenyl, dem Hydrargyrum salicylicum, dem dinitromercuribenzoësauren Natrium. Die Erfahrung, die bei der Hühnerspirillose mit Hydrargyrum salicylicum, Kalomel, Hermophenyl, Asurol gemacht wurden, stimmten mit den klinischen Ergebnissen bei der Syphilis überein. Die organischen Quecksilberverbindungen namentlich der aliphatischen Reihe zeigen keine chemotherapeutischen Unterschiede, während die organischen Quecksilberverbindungen, die den Benzolring oder den Pyrazolonkern enthalten (Quecksilbersalicyl-Asurol, Hermophenyl, das Natriumsalz

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

der Dinitro-diphenyl-mercuri-benzoësäure, das Sulfanino-dimethyl-phenyl-pyrazolon-quecksilber), in bezug auf Giftigkeit, Verhältnis der Dosis curativa zur Dosis toxica große Abweichungen darbieten, die nicht auf dem Quecksilbergehalte, sondern auf dem chemischen Aufbaue der Verbindungen beruhen. E. Scheitlins sehr wenig giftiges und Spirochäten stark schädigendes Sulfanino-dimethyl-phenyl-pyrazolon-quecksilber wird zurzeit am syphilitischen Menschen geprüft. Es scheint berufen für die gemischte Behandlung der Syphilis mit Salvarsan und Quecksilbermitteln. Es ist dem Asurol überlegen. Dieses steht sogar, wie bei Hühnerspirillose erwiesen wurde, hinter dem salicylsauren Quecksilber zurück.

Georg Schmidt (Berlin).

Shiga, K., Ein epidemieartiger Kakke-(Beriberi-)Ausbruch in einem Gefängnis in Korea. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. Bd. 16. 1912. No. 15. S. 522.)

Innerhalb von 7—8 Wochen 97 Kranke = 35 Proz. der gesamten Insassen des Gefängnisses, nachdem in den vorhergehenden Jahren nur vereinzelte Fälle beobachtet worden waren. Es konnte keine einzige Tatsache ermittelt werden, die für die Auffassung der Beriberi als Infektionskrankheit spräche. Dagegen ließen sich „verschiedene Ernährungsstörung begünstigende Momente“ feststellen, nämlich Einsperren in kleine Zellen, Verbot der Bewegung im Freien, Verdauungsstörung usw. Die Hauptspeise war die jetzt auch in der japanischen Armee übliche: 4 Teile polierter Reis + 6 Teile Gerste. Bekanntlich hat seit Einführung dieser Kost die Beriberi in der japanischen Armee und in Gefängnissen usw. bedeutend nachgelassen.

Mühlens (Hamburg).

Manaud, A., Une observation de contagion du béribéri. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 514.)

Verf. beobachtete in einem siamesischen Gefängnis eine Beriberi-epidemie. Von 110 Gefangenen erkrankten 39. In dem Gefängnis war zuvor Beriberi nicht beobachtet worden. Die Epidemie begann kurze Zeit nachdem ein an Beriberi leidender Gefangener aus einem anderen Gefängnis hierher verlegt wurde. Verf. nimmt an, daß durch diesen Gefangenen das Beriberi-Kontagium eingeschleppt worden ist. Seiner Ansicht nach vermag einseitige Ernährung mit poliertem Reis Beriberierkrankungen nicht allein auszulösen, hierzu ist die Wirkung eines noch unbekannten Kontagiums erforderlich.

In Siam wird Beriberi außerhalb geschlossener Anstalten nur selten beobachtet. Verf. berichtet über 2 sporadische Fälle nach Dysenterie.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Generated on 2019-08-26 15:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Chamberlain, W. P., Vedder, G. B. and Williams, R. R., A third contribution to the etiology of beriberi. (Philip. Journ. of Science. Ser. B. Vol. 7. 1912. No. 1. p. 39.)

Aus den Resultaten der weiteren Forschungen der Verff. nach der Konstitution des schützenden Körpers bei der experimentellen Polyneuritis der Hühner sei folgendes hervorgehoben: Polyneuritis gallinarum und Beriberi sind veranlaßt durch Fehlen eines noch unbekannten Stoffes in der Nahrung; dieser Bestandteil sei nicht Phosphor (wie schon früher gezeigt). Kohlbrugges Theorie der Säureintoxikation sei unhaltbar. — Das prophylaktische Prinzip („neuritis-preventig principle") sei in Äther unlöslich; von Tierkohle wird es absorbiert und das Filtrat durch Tierkohle verhütet die Neuritis nicht. Nach der Absorption kann die aktiv wirksame Substanz durch Mazeration mit Wasser, absolutem Alkohol oder Äther nicht wieder aus der Kohle gewonnen werden. — Zu der früheren Liste der nicht wirksamen stickstoffhaltigen Substanzen werden noch hinzugefügt: Arginin, Histidin und Asparagin und verschiedene Aminosäuren, „Lipoide der Lezithingruppe" und Cholin.

Mühlens (Hamburg).

Schaumann, H., Über die Darstellung und Wirkungsweise einer der in der Reiskleie enthaltenen, gegen experimentelle Polyneuritis wirksamen Substanzen. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. H. 11. S. 349.)

Sch. mußte wegen einer Auslandsreise seine Beriberistudien (s. auch frühere Referate) unterbrechen. Er berichtet daher in der vorliegenden „vorläufigen Mitteilung" kurz über seine weiteren Ergebnisse. Mittels sehr mühsamer Methoden (s. im Original) gelang schließlich die Isolierung einer bei der experimentellen Polyneuritis der Tiere therapeutisch außerordentlich wirksamen Substanz. Mit erstaunlicher Schnelligkeit (wie Ref. selbst wiederholt mit beobachten konnte) gingen die schweren Lähmungen bei Tauben völlig zurück. — Schaumann fand ferner (ähnlich wie Funk), daß sich in der Reiskleie noch ein anderer, giftiger Bestandteil findet, wahrscheinlich Cholin (Funk).

Die Zusammensetzung des wirksamen Körpers [nach Funk $C_{17}H_{18}O_4N(HNO_3)$] hat Schaumann noch nicht eruieren können. — Sch. nimmt an, daß es sich um einen Körper handelt, dem „eine fermentartige Wirkung beim intermediären Stoffwechsel zufällt und welcher allem Anscheine nach wie ein Katalysator wirkt". Sch. hat diesen Körper als „Aktivator" bezeichnet.

Mühlens (Hamburg).

Tsuzuki, J., Die Behandlung der Beriberikrankheit mit Antiberiberin. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 995.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Als T. an Affen, Hunde, Katzen, Kaninchen, Meerschweinchen, Mäuse, Tauben, Ratten und Hühner Reis, Gerste, Bohnen zur Erzeugung von Polyneuritis verfütterte, zeigte sich eine sehr große Schutzkraft der Reiskleie, sowohl ihres Alkohol- oder Wasserauszuges wie des Trockenstoffes. Für die sehr kostspielige Gewinnung des wirksamen Körpers aus der Reiskleie (Antiberiberin) wurde eine besondere Anstalt errichtet, die schließlich auch Krankenzimmer erhielt. Schutz- und Heilimpfungen bei den sonst stark von Beriberi heimgesuchten Straßenbahnern Tokios, in einem Irrenhause, in der Anstalt selbst hatten großen Erfolg. Beriberi-Leichtkranke nehmen das Mittel ein. Noch mehr abgekürzt wird bei ihnen der Krankheitsverlauf, wenn sie mit Antiberiberin gespritzt werden. In letzterer Art werden auch Schwerkranke, zumal solche mit Herzstörungen behandelt. Die alleinige Einspritzung heilt das Leiden. Sie ist gefahr-, schmerz- und reaktionslos.

In Entstehungsursachen, Krankheitsäußerungen und Leichenbefunden stimmen die Beriberi der Menschen und die Polyneuritis der Tiere durchaus überein. Georg Schmidt (Berlin).

Kartulis, S., Über die sogenannte Bantische Krankheit in Ägypten und ihre Ätiologie. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. 1912. [Festschr. f. Loeffler.] S. 1.)

Die Bantische Krankheit, deren Hauptsymptom eine Anschwellung der Milz (Megalosplenie) ist, tritt auch in Ägypten öfters auf. Das erste Stadium geht mit einer allmählich zunehmenden Milzschwellung, verbunden mit Anämie, einher. Im zweiten Stadium schwillt auch die Leber an, die meist druckempfindlich ist, of tritt eine ikterische Färbung der Konjunktiven ein. Das dritte Stadium kennzeichnet das Auftreten von Ascites. Die Erkrankung zieht sich über Jahre hin und führt schließlich durch allgemeine Entkräftung zum Tode. Während Banti zu der Ätiologie des von ihm zuerst beschriebenen Krankheitsbildes nichts Bestimmtes anzugeben weiß, jedenfalls in ursächlicher Beziehung verschiedene Allgemeinerkrankungen, wie besonders Alkoholismus, Lues und Malaria ausschließt, fand Verf. in seinen Fällen, daß Malaria als der Ursprung der Krankheit anzusehen war. Durch die Auffindung von Malariaparasiten im Blut, bzw. in der Milz in 7 von 10 untersuchten Fällen konnte der Nachweis geführt werden, daß die Malaria mit dem Symptomenkomplex der Bantischen Krankheit in enger Beziehung steht. In 3 Fällen wurden im Blut Gebilde beobachtet, die nach Größe und Form den Leishman-Donovanschen Parasiten ähnelten. Doch fanden sich die meisten frei im Plasma liegend, nur 3 Exemplare in roten, niemals aber in weißen Blutkörperchen, ein Umstand, der gegen die Identität der Gebilde mit dem Leishman-Parasiten

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

spricht. Vielleicht, meint Verf., sind die Gebilde entartete Formen von Malariaparasiten. Dieterlen (Mergentheim).

McClintic, Thomas B., Investigations of and tick eradication in Rocky Mountain spotted fever. (Public Health Reports. Vol. 27. 1912. No. 20. p. 732.)

Über die als selbständige Krankheit betrachtete Seuche, als deren Überträger *Dermacentor andersoni* Stiles gilt, liegt eine beachtenswerte Abhandlung vor: Besonders heimgesucht sind die Staaten Idaho und Montana und hier mit besonders hoher Mortalität das Flußtal Bitter Root Valley.

Zur Beseitigung der Zecken wurde das Vieh durch ein Bad von „Tixol“, einem vom Bureau of Animal Industry, Department of Agriculture empfohlenen Arsenikpräparat getrieben. Ferner wurden 3456 kleinere Säugetiere entweder lebendig eingefangen oder getötet, hauptsächlich Erdeichhörnchen (ground squirrel, *Citellus columbianus*). Das Niederbrennen von Wäldern verwirft der Autor nicht ganz. Da auf kultiviertem Lande die Zecke sich selten findet, so käme noch Abholzen und Urbarmachen des Bodens in Frage, aber nur während der zeckenfreien Jahreszeit.

Die sehr interessanten experimentellen Arbeiten hatten ein zwiefaches Ziel: Einmal sollte festgestellt werden, ob in der Natur mit dem Virus infizierte Tiere vorkommen, und zweitens die Empfänglichkeit und Immunität derselben geprüft werden. Da von kleineren Tieren nur das Meerschweinchen charakteristische Krankheitssymptome zeigt, so waren jedesmal Übertragungsversuche von Blut auf diese Tierart notwendig. 21 wild eingefangene Erdeichhörnchen zeigten sich nicht infiziert, denn der Meerschweinchenversuch war negativ. Von 25 anderen waren 23 insofern der künstlichen Infektion zugänglich, als sie nach dem Gesagten zwar selbst keine Krankheitssymptome zeigten, aber positiven Meerschweinchenversuch ergaben. — Heilungsversuche mit Salvarsan, Natr. kakodylic. und Urotropin an infizierten Affen und Meerschweinchen waren erfolglos.

Auf die Literaturangaben seien Interessenten ganz besonders hingewiesen. Hermann Friese (Beuthen, O.-Schl.).

Heinemann, P. G. and Moore, Josiah J., Experimental therapy of Rocky Mountain spotted fever. The preventive and curative action of a serum for spotted fever, and the inefficiency of sodium cacodylate as a curative agent for this disease in guinea-pigs. (Journ. of infect. Diseases. Vol. 10. 1912. No. 3. p. 294.)

Pferde sind empfänglich für Spotted Fever, wenn ihnen das Virus, das vorher durch Meerschweinchen gegangen ist, gleichzeitig

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

subkutan und intravenös gespritzt wird. Das Fieber verläuft bei den Tieren meistens mild; nach 7—9 Tagen ist die Krankheit überstanden. Das Serum von Pferden, die die Krankheit überstanden haben, hat schützende Wirkung; es ist am wirksamsten 12 Tage nach dem Fieberabfall. Durch wiederholte Einspritzung des Virus wird kein neuer Anfall ausgelöst, aber die schützende Kraft des Serums wird dadurch erheblich gesteigert. Durch ähnliches Vorgehen wie bei der Gewinnung des Diphtherieantitoxins läßt sich ein Serum von zehnfach stärkerer Wirksamkeit erzielen, als das gewöhnliche. 1 ccm des Serums schützt gegen die 1000fache Menge der kleinsten Gabe von Virus, die genügend ist, um die Krankheit auszulösen. Meerschweinchen, die gleichzeitig mit dem Virus und mit dem Immunserum in die Bauchhöhle eingespritzt werden, erwerben eine Immunität, die wenigstens 4 Wochen anhält. 1 ccm Immunserum schützt Meerschweinchen, die mit dem Virus geimpft sind, bis zum ersten Fiebertag einschließlich, hat also auch noch eine gewisse Heilwirkung; später gibt es keinen Schutz mehr. Die Ausrottung des Spotted Fever in den verseuchten Gegenden ist eine Frage von großer Wichtigkeit, und wenn auch die Ausrottung der Zecken das Hauptmittel hierfür sein wird, so ist doch auch diese Schutzbehandlung, wenn sie sich beim Menschen bewährt, geeignet, ein wichtiges Hilfsmittel im Kampf gegen die Krankheit abzugeben. Die Behandlung der Krankheit bei Meerschweinchen mit kakodylsaurem Natrium ließ keinen Einfluß auf den Verlauf der Krankheit erkennen. Dieses mehrfach empfohlene Mittel hat sich nach anderen Forschern auch beim Menschen nicht bewährt, ebensowenig wie Atoxyl, Spirarsyl und Chininsulfat. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Steiner, Michel, Gastrointestinale Störungen bei Säuglingen in Form des Tangerfiebers. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1553.)

Fast in der Hälfte der Fälle verläuft das Tangerfieber mit Magendarmstörungen, die bei Kindern mit Sommerdurchfall verwechselt werden und, als solcher behandelt, unglücklich ausgehen. Hier haben starke Einspritzungen von Chinin Erfolg. Man soll es Kindern, die an solchen Darmerscheinungen gelitten haben, auch vorbeugend reichen. Georg Schmidt (Berlin).

Traité pratique de pathologie exotique clinique et thérapeutique publié en fascicules. Vol. III. Dengue, fièvre jaune, choléra, maladie du sommeil. Avec 62 figures. Paris (J. B. Baillière et fils) 1912. Preis brosch. 12 fr., geb. 13,50 fr.

Der dritte Band des neuen französischen Handbuches der Tropenkrankheiten bringt zunächst eine Darstellung des Denguefiebers aus

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

der Feder von Reboul. Eine ganz vortreffliche Darstellung, wie wir sie kaum bisher besitzen, findet das Gelbfieber durch Clarac und Simond. Die Bekämpfungsmaßregeln finden besondere Berücksichtigung. Die Cholera ist von Métin bearbeitet, ebenfalls in knapper, übersichtlicher, klarer und erschöpfender Weise. Auch hier ist den Verhütungsmaßregeln ein breiter Raum in der Darstellung gelassen. Die Schlafkrankheit hat in Martin und Leboeuf berufene und erfahrene Bearbeiter gefunden, die in kurzen Zügen ein abgerundetes Bild von der Krankheit nach dem heutigen Stand unseres Wissens entwerfen. Martin gibt zum Schluß in einem kurzen Abriß eine Beschreibung der südamerikanischen Trypanosomenkrankheit des Menschen. Das ganze Werk ist wohl geeignet, schnell in den jeweils behandelten Gegenstand einzuführen und auch als Nachschlagebuch auf irgendwelche Fragen sicher und zuverlässig Auskunft zu geben. Auch für den deutschen Leser ergeben sich manche Anregungen. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Ogata, M., Über die Ätiologie der Tsutsugamushi- (= Kedani-)Krankheit. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 98.)

Die Tsutsugamushikrankheit ist eine spezifische, durch einen charakteristischen Fadenpilz verursachte Infektionskrankheit, welche durch eine Milbe übertragen wird. Der Tsutsugamushifadenpilz bildet keulenförmige Sporen und aus diesen Konidien Sklerotien, sowie amöboide Zellen, Sexualorgane und asciähnliche Gebilde, welche den Ascomyceten nahe stehen. Bei Versuchstieren erzeugt der Tsutsugamushifadenpilz die typische Tsutsugamushikrankheit. Die Behandlung der Tsutsugamushikrankheit mit Chinin und Atoxyl zeigte keinen merkbaren günstigen Erfolg. Dagegen zeigten alle Kranken, bei welchen innerlich Jodkalium und äußerlich Quecksilberschmierkur angewendet worden war, überraschend gute Resultate, indem die Krankheit sich auffällig milderte, das Fieber allmählich sank und das Geschwür rasch heilte. Der Krankheitsverlauf war bedeutend kürzer als bei anderer Behandlung. Alle so behandelten 12 Kranken sind nach kurzem Verlauf geheilt worden. Verf. empfiehlt auf Grund der letzten Beobachtung den Leuten, welche den Infektionsherd betreten müssen, eine Quecksilberschmierkur zur Prophylaxe.

Dieterlen (Mergentheim).

Catsaras, J., Zwei Fälle von Madurafuß (Mycetoma pedis) in Griechenland. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. No. 14. S. 461.)

Literatur über die bisher in Europa beobachteten Fälle. Der Verf. sah innerhalb von 3 Monaten 2 Fälle in Athen, von denen

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

der eine aus der Provinz Pelopones, der andere aus Thessalien stammte. Die Erreger waren in beiden Fällen verschieden: *Indiella reynieri* Brumpt bzw. *Discomyces madurae* (Vincent 1894). Der letztere konnte — namentlich auf dem Vincentschen Nährboden (Aufgüssen von Heu oder Kartoffeln) — kultiviert werden. — Diese beiden Fälle sind anscheinend die ersten in Griechenland sicher beobachteten; *Discomyces madurae* scheint überhaupt in Europa noch nicht festgestellt zu sein. — Infektionsmodus in beiden Fällen dunkel.

Der Verf. zählt die 7 verschiedenen Pilzarten auf, die bei der Varietät mit gelben Körnchen bisher, zum Teil nur einmal, beschrieben worden sind, nämlich: 1. *Discomyces madurae* oder *Streptothrix madurae* (Vincent); 2. *Disc. freeri* (Musgrave und Clegg, Manila); 3. *Disc. brasiliensis* (Lindenberg); 4. *Aspergillus nidulans* (Nicolle und Pinoy, Tunis); 5. *Indiella mansoni* (Manson); 6. *Indiella reynieri* (Brumpt, Paris); 7. *Indiella somaliensis* (Bouffard, Indien).

Bei Myzetomen mit schwarzen Körnchen sind bisher nur 2 Pilzarten gefunden: 1. *Madurella mycetomi* (Carter, Indien); 2. *Aspergillus bouffardi* (Bouffard). Mühlens (Hamburg).

Low, G. C., The blood in sprue. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 9. p. 129.)

Während in der ersten Zeit keine bemerkenswerten Blutveränderungen festzustellen sind, folgt später eine sekundäre Anämie, bei der namentlich Veränderungen an den Erythrozyten bemerkenswert sind: Poikilozytose, Polychromatophilie, Basophilie, Auftreten von Mikro- und Makrozyten, in vorgeschrittenen Fällen nicht selten auch von kernhaltigen roten Blutkörperchen; außerdem Leukopenie ohne wesentliche Änderung des prozentualen Verhältnisses der Leukozyten. In vorgeschrittenen Stadien kann das Blutbild dem von perniziöser Anämie gleichen.

Mühlens (Hamburg).

Manaud, A., Phénomènes tardifs d'envenimation guéris par le sérum antivenimeux. (Bull. de la Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 43.)

In Bangkok wurde ein Apotheker am linken Handrücken von einer Schlange vom Genus *Lachesis* gebissen. Er behandelte sofort die Bißwunde energisch und machte subkutan 1 proz. Permanganatinjektionen unter die Haut in der Umgebung der Bißwunde. Zunächst traten keinerlei Vergiftungserscheinungen auf; nach 6 Tagen jedoch wurde sein Zustand sehr schlecht, Schwächegefühl, Schwindel und Schmerzen stellten sich ein. Eine Injektion von 10 ccm Calmetteschem Schlangengift-Antiserum bewirkte schnellen Rückgang der Vergiftungserscheinungen. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Eysell, A., *Cyclophorus (Anopheles) nigripes* Staeger (nov. gen.). (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. No. 13. S. 421.)

Der Verf. schildert, wie ihm nach langem Bemühen endlich die recht schwierige Aufzucht von *Anopheles nigripes* in einem Zuchtapparat in feuchter Kammer zu erhalten gelang. — Die Nigripeseier zeigten eine ungewöhnliche, noch bei keiner Anophelesart beobachtete Form: Die Schwimmvorrichtung ist eine Art „Schwimmgürtel", der die Peripherie des Eies umläuft (im Gegensatz zu den Schwimmblasen bei anderen Anophelesarten). Auch sonst fanden sich noch zahlreiche, genauer beschriebene Unterschiede im Wasserstadium der Nigripes, weshalb Eysell diese Mückenart von den anderen Gattungsgenossen abtrennt und das neue Genus *Cyclophorus* aufstellt. — Bei der Zucht bewährte sich das Anophelesfutter (= Bakterienrasen auf Heuaufguß, einige Tage bei 20° C gehalten) gut.

Mühlens (Hamburg).

Lutz, A. e Neiva, A., Notas dipterolojicas. (Memorias do Instit. Oswaldo Cruz. T. 3. 1911. Fac. 2. p. 295.)

Beiträge zur Kenntnis der blutsaugenden Dipteren des Staates Matto-Grosso und des Nordwestens von São Paulo. 23 Culiciden wurden gesammelt, darunter 2 neue Arten: *Anopheles mattogrossensis* n. sp. und *Culex scutipunctatus*, die genauer beschrieben sind.

Mühlens (Hamburg).

McCoy, George W., Notes on mosquito eradication. (Publ. Health Reports. Vol. 27. 1912. No. 26. p. 1029.)

Moskitos (*Stegomyia*, *Culex*) sind erst seit 1826 durch einen Walfischfänger auf die Hawaii-Inseln eingeschleppt worden. Von den mannigfaltigen in Honolulu zur Larvenvertilgung angewandten Mitteln wird das Aussetzen Mückenlarven vertilgender Fische (*Gambusia affinis*, *Fundulus grandis*, *Mollienesia latipinna*), welche sich rasch vermehrt haben, besonders gelobt.

Hermann Friese (Beuthen, O.-Schl.).

Léon, N., Contribution à l'étude de la digestion chez les moustiques. (Ann. de Biol. T. 1. 1911. Fasc. 1. p. 7.)

Es wird eine genaue Beschreibung der Verdauungswerkzeuge der Mücken gegeben, erläutert durch einige mikrophotographische Aufnahmen, ohne daß aber wesentlich neue Tatsachen mitgeteilt werden. Im Anschluß daran erfolgt eine Beschreibung des Verdauungsvorganges. Daraus geht hervor, daß die einzige Stelle des Verdauungskanales, an der bei den Mücken die Verdauung und die Aufnahme der verdauten Nahrung stattfindet, der Magen ist. Die Drüsenzellen dieses Organes sondern einen Saft ab, der eiweißhaltige

Generated on 2019-08-26 15:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Stoffe in Pepton überzuführen vermag. Die Umwandlung stärkemehlartiger Stoffe in Zucker konnte nicht nachgewiesen werden. Der Saft der Speicheldrüsen dient dazu, die Gerinnung des Blutes zu verhindern. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

de Beaurepaire Aragão, H., Notas sobre ixódidas brazileiros. (Memorias do Instit. Oswaldo Cruz. T. 3. 1911. Fac. 2. p. 145.)

Die in Brasilien vorkommenden Ixodiden werden zusammengestellt und zum Teil eingehend beschrieben. 2 Tafeln mit Abbildungen. Mühlens (Hamburg).

Foley, H. et **Leduc, H.,** Phlébotomes dans le Sud-Oranais. Accidents simplement locaux dûs à leurs piqûres. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 511.)

Im Süd-Oran ist *Phlebotomus papatasii* sehr reichlich vorhanden. Die Eingeborenen sind unempfindlich gegen den Stich dieser Mücken. Europäer, namentlich solche, die erst kurze Zeit im Lande, reagieren häufig auf Stiche der Mücken mit eigenartigen Hauterscheinungen. Allgemeinerkrankungen nach Stich von Phlebotomus wurden nicht beobachtet. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Ludlow, C. H., Simple methods of differentiating disease-bearing insects. (Mil. Surgeon. Vol. 31. 1912. No. 1. p. 72.)

Kurze Zusammenstellung wichtigster Kennzeichen und Unterscheidungsmerkmale der krankheitsübertragenden Insekten mit einigen schematischen Abbildungen. Nichts Neues. Mühlens (Hamburg).

Inhalt.

Bayon, H., The cultivation of Trypanosoma rhodesiense, Stephens and Fantham. 72

de Beaurepaire Aragão, H., Notas sobre ixódidas brazileiros. 94

Bouffard, G., Quelques considérations d'ordre prophylactique concernant le Trypanosoma Cazalboui. 79

Bruce, Sir David, Harvey, David, Hamerton, A. E., Davey, J. B. and **Lady Bruce,** The morphology of the trypanosome causing disease in man in Nyasaland. 72

—, 76

Brumpt, E., Le Trypanosoma Cruzi évolue chez Conorhinus megistus, Cimex lectularius, Cimex Boneti et Ornithodorus moubata. Cycle évolutif de ce parasite. 75

Calamida, F., Vingt-sixième observation tunisienne de Kala-Azar. 80

—, Vingt-neuvième observation tunisienne de Kala-Azar. 80

Cannata, S., Sul potere agglutinante del siero di sangue nell' anemia da leishmania rispetto ad alcuni germi patogeni. 83

Cardamatis, Jean P., Le kala-azar est en Grèce une maladie à cas sporadiques. Megasplénies de cause inconnue. 81

Caryophyllis, G. und **Sotiriades, D.,** Zur Behandlung und Heilung des Kala-Azar mit Salvarsan. 84

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Catsaras, J., Zwei Fälle von Madurafuß (Mycetoma pedis) in Griechenland. 91

Chagas, C., Nova entidade morbida do homem. 74

Chamberlain, W. P., Vedder, G. B. and **Williams, R. R.**, A third contribution to the etiology of beriberi. 87

Clarke, T. C., Nephritis and quartan fever. 66

Conseil, E., Contribution à la vingt-cinquième observation tunisienne de Kala-Azar. Traitement par l'hectine. 80

Conseil, E. et **Bienassis, E.**, Traitement de la fièvre récurrente par le Néosalvarsan d'Ehrlich. 84

Cortesi, A., Vingt-huitième observation tunisienne de Kala-Azar. 80

—, Trentième observation tunisienne de Kala-Azar. 80

Daniels, C. W., Cases of trypanosomiasis in England, mainly at the London School of trop. Med. 68

Darling, S. T., The pathological anatomy of natural and experimental Murrina. A trypanosomal disease of the isthmus of Panama. 78

—, Murrina, a trypanosomal disease of equines in Panama. 77

—, Oriental sore in Panama. 82

Dicristina, G. e **Caronia, G.**, Primi tentativi di vaccinazione graduale nel l'anemia da Leishmania con culture morte. 83

—, Sulla presenza di ambocettori specifici in bambini affetti da anemia da Leishmania guariti spontaneamente. 83

Duke, H. L., Antelope as a reservoir for Trypanosoma gambiense. 69

—, Further observations on the recovery of Trypanosoma gambiense from Tragelaphus spekei on the Islands of Lake Victoria Nyanza. 70

—, Observations on fowls and ducks in Uganda with relation to Trypanosoma gallinarum and T. gambiense. 71

Ellacombe, G. W., Notes on a case of sleeping sickness treated in Livingstone hospital during 1911. 69

Eysell, A., Cyclophorus (Anopheles) nigripes Staeger (nov. gen.). 93

Foley, H. et **Leduc, H.**, Phlébotomes dans le Sud-Oranais. Accidents simplement locaux dûs à leurs piqûres. 94

Goldschmidt, J., Die Errichtung eines internationalen subtropischen Instituts für menschliche Infektionskrankheiten. 65

Heckenroth, F., La trypanosomiase humaine sur le Congo moyen et l'Oubangui. 69

Heinemann, P. G. and **Moore, Josiah J.**, Experimental therapy of Rocky Mountain spotted fever. The preventive and curative action of a serum for spotted fever, and the inefficiency of sodium cacodylate as a curative agent for this disease in guinea-pigs. 89

Herrick, A. B., An unusual type of oriental sore. 82

Horta, P. and **Machado, A.**, Estudos citolojicos sobre o „Trypanosoma Chagasi", nova especie encontrada em peixes do genere „Plecostomus". 79

Jemma, R., Sulla leishmaniosi del cane nei dintorni di Palermo. 81

Justi, K., Beobachtungen über Urobilinurie in der Tropenpraxis. 66

Iversen, Jul. und **Tuschinsky, M.**, Neosalvarsan bei Malaria tertiana. 67

Kartulis, S., Über die sogenannte Bantische Krankheit in Ägypten und ihre Ätiologie. 88

Kolle, W., Rothermundt, M. und **Peschić, S.**, Untersuchungen über die Wirkung von Quecksilberpräparaten auf Spirochätenkrankheiten. 85

Külz, L., Bemerkungen zu A. Treutlein: „Verdient die Chininprophylaxe den Vorzug vor dem mechanischen Malariaschutz in den Tropen?" 66

Laveran, A., Au sujet du Trypanosoma pecorum. 77

Laveran, A. et **Nattan-Larrier**, Le Trypanosoma rhodesiense devenu résistant au sérum humain perd assez facilement cette propriété. 73

—, Contribution à l'étude de la espundia. 82

Léon, N., Contribution à l'étude de la digestion chez les moustiques. 93

Lévy, Albert, La réaction meiostagminique d'Ascoli dans le kala-azar expérimental du chien, dans l'infection par le bacille de Friedländer, le staphylocoque doré et le bacille de la tuberculose chez le lapin et le cobaye. 83

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lostie, L., Surra en Basse-Cochinchine. 77

Low, G. C., Cell inclusions in the blood of blackwater fever and other tropical diseases. 66

—, The blood in sprue. 92

Ludlow, C. H., Simple methods of differentiating disease-bearing insects. 94

Lutz, A. e **Neiva, A.,** Notas dipterolojicas. 93

Macotta, G., Vingt-septième observation tunisienne de Kala-Azar. 80

Manaud, A., Une observation de contagion du béribéri. 86

—, Phénomènes tardifs d'envenimation guéris par le sérum antivenimeux. 92

Mason, F. E., Equine trypanosomiasis in Egypt. 76

Mattes, Wilhelm, Agglutinationserscheinungen bei den Trypanosomen der Schlafkrankheit, Nagana, Dourine, Beschälseuche und des Kongoküstenfiebers, unter Berücksichtigung der Färbemethoden, der morphologischen und biologischen Verhältnisse der Erreger. 73

McClintic, Thomas B., Investigations of and tick eradication in Rocky Mountain spotted fever. 89

McCoy, George W., Notes on mosquito eradication. 93

Mesnil, F., Variations de virulence du Trypanosoma gambiense de deux origines humaines. 71

Mesnil, F. et **Blanchard, M.,** Infection comparée des porcs par Tryp. gambiense et Tryp. rhodesiense. 71

Moldovan, J., Über die Immunitätsverhältnisse bei der Vogelmalaria. 67

Newham, H. B., Leucocytic variation in trypanosomiasis. 73

Nicolle, Charles, Statistique des trente premières observations tunisiennes de Kala-Azar. 80

Nicolle, Charles et **Blaizot, L.,** Nouveaux points de l'étude expérimentale du spirochète de la fièvre récurrente nord-africaine. Réceptivité du lapin. 84

Nicolle, Ch. et **Lévy, E.,** Contribution à la quinzième observation tunisienne de Kala-Azar. Guérison définitive. 80

Ogata, M., Über die Ätiologie der Tsutsugamushi-(= Kedani-) Krankheit. 91

Patton, W. S., Preliminary report on an investigation into the etiology of oriental sore in Cambay. 82

Pécaud, G., Contribution au traitement des trypanosomiases animales. 80

Ruge, R. und **zur Verth, M.,** Tropenkrankheiten und Tropenhygiene. 65

Schaumann, H., Über die Darstellung und Wirkungsweise einer der in der Reiskleie enthaltenen, gegen experimentelle Polyneuritis wirksamen Substanzen. 87

Schilling, Claus, Ein neues Immunisierungsverfahren gegen Trypanosomeninfektionen. II. Mitteilung. 73

Schilling, Cl., von Krogh, M., Schrauth, W. und **Schoeller, W.,** Die Wirkung organischer Quecksilberverbindungen bei Spirochäteninfektionen. I. Mitteilung. 85

Sergent, Étienne et **Sergent, Edmond,** Paludisme des oiseaux (Plasmodium relictum). L'infection peut se faire par simple frottis du thorax du moustique sur la peau. 67

Shiga, K., Ein epidemieartiger Kakke-(Beriberi-)Ausbruch in einem Gefängnis in Korea. 86

Sleeping Sickness Bulletin. No. 39. 68

Splendore, A., Leishmaniosi con localizzazione nelle cavità mucose (nuova forma clinica). 81

Steiner, Michel, Gastrointestinale Störungen bei Säuglingen in Form des Tangerfiebers. 90

Traité pratique de pathologie exotique clinique et thérapeutique publié en fascicules. Vol. III. Dengue, fièvre jaune, choléra, maladie du sommeil. 90

Tsuzuki, J., Die Behandlung der Beriberikrankheit mit Antiberiberin. 87

Vianna, G., Contribuição para o estudo da anatomia patolojica da „Molestia de Carlos Chagas". 75

Walker, E. L., The schizogony of Trypanosoma Evansi in the spleen of the vertebrate host. 78

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-26 15:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.
Bd. 55. No. 4/5.

Ausgegeben am 11. Oktober 1912.

Original-Referate über Kongresse.

Nachdruck verboten.

Congress des Royal Institute of Public Health.
Berlin 1912.

Sektion für Bakteriologie.

Vorsitzender: Prof. Dr. R. T. Hewlett, London.

Berichterstatter: Privatdozent Dr. **Carl Prausnitz** (Breslau).

Woodhead (Cambridge), Tuberkulose.

Es ist nur möglich, einen vorläufigen Rückblick auf das bisher Erreichte zu werfen. Die Untersuchung einer so wechselvollen Krankheit wie der Tuberkulose in allen ihren Einzelheiten konnte bisher nur an einer relativ geringen Zahl von Fällen stattfinden. Aus dieser kleinen Zahl Schlüsse von allgemeiner Gültigkeit abzuleiten, ist unstatthaft. Von besonderer Bedeutung ist der Umstand, daß die Ergebnisse der deutschen Tuberkuloseforscher und der englischen Königl. Kommission in ihren wesentlichen Punkten eine nahe Übereinstimmung zeigen. Kaum eine Beobachtung der einen Kommission gibt es, die nicht bei der einen oder anderen Gelegenheit von der anderen Kommission bestätigt wäre. Gewisse Unterschiede, vor allem quantitativer Art, müssen bestehen bleiben und führen bei den verschiedenen Beobachtern zu mehr oder weniger differenten Schlüssen. Selbst in einigen Teilen von Großbritannien wechseln die äußeren Bedingungen und erscheinen daher bovine und humane Tuberkulose in verschiedener Form und vor allem in verschiedenen Verhältnissen.

Es wird von allen zugegeben, daß ein großer Teil der Fälle von Lungentuberkulose durch den humanen Bazillus hervorgerufen wird. Schwer zu erklären sind jedoch die großen Unterschiede gegenüber der englischen Statistik, die in Deutschland, Frankreich, Amerika und anderwärts bezüglich der Lungeninfektion durch den bovinen Bazillus gefunden wurden. Dies kann nicht allein Differenzen in der Technik zugeschrieben werden, denn die englische Kommission konnte die bovinen Bazillen in 2 Fällen unter 27 eingehender untersuchten nachweisen, während in jenen Reihen nur 2 oder 3 ähnliche Fälle unter fast 800 gefunden wurden. Zum Teil mag dies wohl darauf zurückzuführen sein, daß in Großbritannien und Irland häufiger roh e Milch genossen wird als auf dem Kontinent, obwohl auch hier die Sterilisierung der Milch wohl nicht ausnahmslos geübt wird.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Das Vorkommen großer Mengen boviner Bazillen in der Milch mancher öffentlicher Anstalten der städtischen und ländlichen Meiereien ist nach der Ansicht des Vortragenden in England recht häufig. Vortragender erläutert an drei Beispielen den Parallelismus zwischen dem Vorkommen von Tuberkulose des Menschen — insbesondere der Drüsen und des Bauchfells — und tuberkulöser Mich. Es ist freilich zuzugeben, daß nicht jede Tuberkulose des Verdauungstraktus auf bovine Bazillen zurückzuführen ist (Sputuminfektion bei Kindern), während andererseits unter der sehr armen Bevölkerung relativ wenig Milch genossen wird.

Die abweichenden Befunde, die in Deutschland erhoben sind, könnten sich durch den regelmäßigen Gebrauch gekochter Milch erklären. Vielleicht kommt auch die relativ höhere Erkrankungsziffer und Mortalität an Lungentuberkulose in Deutschland in Betracht.

Untersuchungen an Katzen und Schweinen zeigten die Bedeutung der Dosis auf die Pathogenese der Tuberkulose. An Schweinen gelingt es leicht, lokale Läsionen durch bovine wie humane Bazillen zu setzen, aber bei humaner Infektion schreitet der Prozeß relativ langsam längs den Lymphdrüsen fort. Immerhin traten in einem Falle von humaner und in 2 Fällen von boviner Infektion Verwachsungen der Lungenspitze mit der Pleura und spätere Tuberkulose des oberen Lungenlappens auf. Dies Verhalten ist vergleichbar dem Übergreifen der Bauchfelltuberkulose der Kinder auf das Zwerchfell und von da durch pleurale Verwachsungen auf die Unterfläche der Lungen. Die Infektion mit humanen Bazillen gelang nur sicher beim Ferkel, während bovine Bazillen auch bei älteren Schweinen gut angingen. Ähnliche Beobachtungen wurden auch bei der intraperitonealen Tuberkulose der Katze erhoben.

Nach den Ergebnissen der sorgfältigen und kritischen Untersuchungen von Weber und Kossel sind die bovinen Bazillen nur in einem kleinen Prozentsatz der Fälle beteiligt. Immerhin ist auch diese Zahl nach der Ansicht des Vortragenden nicht zu unterschätzen. In den Statistiken der englischen Tuberkulosekommission waren aber etwa 7 Proz. aller Fälle bovinen Ursprungs; aus einer Serie von 27 Fällen von Lungentuberkulose erwiesen sich sogar 2 durch bovine Bazillen bedingt. In London wenigstens spielt daher der bovine Typus sicher keine untergeordnete Rolle. In Edinburgh, wo Bauchfelltuberkulose bei Kindern sehr verbreitet ist, dürfte er sogar noch bedeutungsvoller sein. In Kopenhagen hat man in der festen Überzeugung von der wichtigen Rolle der bovinen Bazillen außergewöhnlich sorgfältige Maßregeln gegen die Rindertuberkulose unternommen: hier ist die Tuberkulosesterblichkeit weit rascher gesunken als in jedem anderen Land Europas.

Einstimmigkeit herrscht darüber bei allen Forschern, daß bei

Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

der Bekämpfung der Lungentuberkulose das Hauptgewicht auf die Vermeidung der Infektion mit „massiven“ Dosen zu legen ist. Eine der wichtigsten vorbeugenden Maßregeln nach dieser Richtung ist die Ausschließung tuberkulöser Milch.

Zum Schluß schlug der Redner die Bildung eines internationalen konsultativen Bureaus vor, in welchem die wesentlichen wissenschaftlichen Fragen betreffend Differenzierung der Tuberkelbazillen usw. erörtert werden könnten.

Diskussion.

Weber (Berlin-Lichterfelde) stellt gegenüber der Behauptung, daß durch die Arbeiten der englischen Tuberkulosekommission die Forschungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes widerlegt wären, die weitgehende Übereinstimmung der beiderseitigen Ergebnisse fest (vgl. auch L. Altschul (Prag), Das österr. Sanitätswesen. XXIV. 1912. No. 19. S. 379). Sogar die Prozentzahlen zeigen große Ähnlichkeit, wie sich aus nachstehender Tabelle ergibt.

Form der tuberkulösen Erkrankung bei Kindern bis zu 15 Jahren	Zahl der untersuchten Fälle	Davon waren	
		Typus humanus	Typus bovinus
Englische Tuberkulosekommission.			
Halsdrüsentuberkulose	9	6	3
Primäre Abdominaltuberkulose	27	14	13
Kaiserliches Gesundheitsamt.			
Halsdrüsentuberkulose	18	10	8
Primäre Abdominaltuberkulose	27	12	15

Auch über die Frage der atypischen Kulturen und die Umwandlungstheorie herrscht jetzt Übereinstimmung, nachdem die englische Kommission in ihrem Schlußbericht zugibt, daß die atypischen Kulturen Gemische von humanen und bovinen Bazillen waren; zugleich ist sie auch auf Grund von Passageversuchen mit sicheren Reinkulturen zu der Auffassung gelangt, daß die Umwandlungstheorie zum mindesten noch nicht bewiesen ist. Weiterer Aufklärung bedarf noch die Frage, betreffend die abgeschwächten Kulturen bei menschlichem Lupus, sowie die Pferdetuberkulosekulturen, ferner der Befund boviner Bazillen bei der menschlichen Phthise. Die höhere Einschätzung der Gefahr der bovinen Bazillen für den Menschen seitens der englischen Kommission ist indessen nur eine subjektive Auffassung, über die sich streiten läßt. Das Wesentliche ist der überaus nahe Parallelismus zwischen den experimentellen Ergebnissen der englischen Kommission und den von R. Koch inaugurierten Forschungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes.

Neufeld (Berlin) betont ebenfalls die ausgezeichnete Übereinstimmung in bezug auf die grundlegenden Fragen. In dieser Beziehung dürfte das große bereits vorliegende Material für die praktischen Schlußfolgerungen, die hieraus zu ziehen sind, genügen. Über einzelne Punkte freilich wäre es erwünscht, noch näheren Aufschluß zu erhalten. Sicher spielen lokale Verschiedenheiten in der Verbreitung der Perlsucht eine gewisse Rolle für die Erkrankung des Menschen. Wahrscheinlich werden sich Gegenden finden, wo die Zahl der bovinen Infektionen sich über dem bisher gefundenen Durchschnitt erhebt; aber es dürfte auch Gegenden geben, wo

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

dieser Durchschnittswert nicht erreicht wird. Denn die meisten bisherigen Untersuchungen über diese Frage sind in perlsuchtreichen Gegenden gemacht worden — Deutschland, England, Nordamerika.

Die Frage der Umwandlung boviner in humane Bazillen wurde im Anschluß an die Untersuchungen von Eber durch den Redner zusammen mit Dold und Lindemann nachgeprüft. Humanes Material von 12 Fällen wurde nach der Methode von Eber an Kälber verimpft; in keinem Falle gelang jedoch der Nachweis einer solchen Umwandlung oder auch nur eine Andeutung davon. In keinem der Rinder entwickelte sich Peritonealtuberkulose, während dies bei der Hälfte der Fälle Ebers beobachtet war. Bezüglich der Einzelheiten verweist Redner auf die inzwischen erschienene Publikation im Centralblatt für Bakteriologie. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 467.

Eber (Leipzig). Im Veterinär-Institut der Universität Leipzig sind von 1903 bis 1910 31 Fälle menschlicher Tuberkulose auf Rindervirulenz geprüft worden (Beitr. z. Klin. d. Tuberk. Bd. 3. H. 4; Bd. V. H. 3; Ztschr. f. Infekt.-Krankh. d. Haust. Bd. 4. H. 5/6; Centralbl. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 59. 1911. H. 3). Das Material war in 8 Fällen durch Operation, in 23 Fällen durch Sektion gewonnen, 17 Fälle betrafen Kinder, 14 Erwachsene.

Es erwies sich für Rinder bei der ersten Infektion hochvirulent das Material aus 7 Fällen. Hier dürfte es sich sicher um Erkrankungen bovinen Ursprungs gehandelt haben. In weiteren 7 Fällen konnte durch ein- oder mehrmalige Passage eine Virulenzsteigerung für das Rind erzielt werden. In 17 Fällen war das Material für Rinder nicht virulent.

Die Umwandlung erfolgt am leichtesten bei Injektion der Organe tuberkulöser Meerschweinchen in die Bauchhöhle von Kälbern, wobei die Reizung des Bauchfells durch die bazillären Stoffwechselprodukte ihr Haften erleichtern dürfte. Die im Bauchfell erzeugten Veränderungen sind oft nur gering. Diese Produkte werden an Meerschweinchen verimpft, deren Organe neuen Rindern intraperitoneal injiziert werden. Die Umwandlung erfolgt ganz allmählich. Erst bei der dritten oder vierten Rinderpassage führen 5 cg der Reinkultur bei 2—3 Monate alten Rindern zu einer von der Impfstelle ausgehenden in knapp 2 Monaten tödlichen generalisierten Tuberkulose.

Über die Abweichungen zwischen den Ergebnissen des Redners und denen des Kaiserl. Gesundheitsamtes dürften weitere Untersuchungen, die von beiden Stellen gemeinsam ausgeführt werden sollen, näheren Aufschluß versprechen. Redner betont zum Schluß, daß die umfassenden Versuche des Kaiserl. Gesundheitsamtes. der englischen Königl. Kommission und u. a. auch des Veterinärinstituts in Leipzig nicht unternommen wurden, um morphologische oder biologische Besonderheiten der Tuberkelbazillen verschiedener Herkunft zu studieren, sondern um klarzustellen, welche Rolle die Rindertuberkulose bei der Entstehung der menschlichen Tuberkulose spielt. In diesem wichtigen Punkte der Tuberkuloseforschung ist nunmehr volle Übereinstimmung erzielt worden, so daß man nun in gemeinsamer Arbeit auf Mittel und Wege sinnen kann, um die dem Menschen durch die Rindertuberkulose drohenden Gefahren zu bekämpfen.

Fraenken (Halle), Das Vorkommen von Tuberkelbazillen im Blut bei Lungentuberkulose.

Das Vorkommen von Tuberkelbazillen im Blut bei Miliartuberkulose ist durch die Arbeiten von Weichselbaum u. a. seit langem bekannt. 1906 erzielte Lüdke in 3 Fällen schwerer Phthise durch Verimpfung des Blutes auf Meerschweinchen positive Resultate.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ähnliche Befunde wurden von Lesieur, Jousset u. A. erhoben. 1909 berichtete Rosenberger (Philadelphia) über positive Befunde von Tuberkelbazillen im Blut bei 50 Fällen von Phthise — allerdings waren nur 2 durch den Tierversuch sicher gestellt. Bei einfacher mikroskopischer Untersuchung des Blutes besteht jedoch die Gefahr des zufälligen Vorkommens säurefester Bazillen, z. B. im destillierten Wasser (Brem). Vortragender untersuchte das Blut von 51 Fällen von Phthise (32 aus dem dritten, 19 aus dem zweiten Stadium). Etwa 15 ccm Blut wurden durch Aderlaß gewonnen, davon wurden 10 ccm an 3 Meerschweine intraperitoneal verimpft, der Rest nach der Schnitterschen Methode in 3 Proz. Essigsäure aufgefangen, mit 15 Proz. Antiformin behandelt, und dann nach Ziehl gefärbt. In 7 Fällen (5 aus dem dritten, 2 aus dem zweiten Stadium) wurde im Tierversuch ein positives Resultat erzielt; in 5 Fällen wurde es durch die mikroskopische Untersuchung bestätigt. Dagegen wurden in einem Falle im Mikroskop säurefeste Stäbchen gefunden, die morphologisch sich von Tuberkelbazillen durch Lagerung und Form unterschieden — sie waren schlanker und nicht granuliert: Hier hatte der Tierversuch kein Ergebnis. Die positiven Resultate des Vortragenden sind vielleicht deshalb weniger zahlreich als bei einigen anderen Autoren, weil er bei jedem Patienten das Blut nur je einmal untersuchte.

Citron, J. (Berlin), Die Resistenzsteigerung gegen Tuberkulose und ihre praktische Durchführung.

1. Die aktive Immunisierung gesunder Individuen gegen Tuberkulose ist bisher unzweifelhaft erfolglos gewesen.

2. Die natürliche Resistenz des Menschen gegen Tuberkulose ist sehr hochgradig. Die meisten Infektionen mit Tuberkelbazillen führen nicht zu klinischer Tuberkulose. Es muß unser Ziel sein, diese natürliche Resistenz soweit als möglich zu steigern, um die Zahl klinisch manifester Tuberkulosen weiter herabzusetzen.

3. Die Behandlung tuberkulös infizierter Individuen mit Tuberkulin, vor allem mit B. E. oder S. B. E., selbst wenn keine klinisch manifesten Veränderungen vorliegen, ruft eine erhöhte Antikörperproduktion hervor und bewirkt damit eine Vermehrung der Resistenz gegen die Infektion mit Tuberkelbazillen.

4. Da die tuberkulöse Infektion in der Mehrzahl der Fälle in der Kindheit vorkommt und mit Sicherheit zwischen dem 4. und 14. Jahre diagnostiziert werden kann, soll die erwähnte Behandlung dann einsetzen, wenn die Pirquetsche Reaktion am noch gesunden Kinde zum erstenmal positiv ausfällt.

5. Die Behandlung ist besonders an Kindern mit hereditärer Belastung auszuführen.

Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

6. Die Behandlung latenter Tuberkulose in der Kindheit ist sehr erfolgreich, weil solche Kinder sehr große Dosen von Tuberkulin vertragen. Die absolute Unschädlichkeit dieser Behandlung kann mit Sicherheit garantiert werden.

7. Über den Erfolg solcher prophylaktischen Behandlung kann erst die Zukunft entscheiden.

8. Unter Benutzung der bestehenden hygienischen Maßnahmen würde man in Deutschland so vorgehen, daß geeignete Kinder von den Schulärzten ausgewählt und nach dieser Methode behandelt würden. Die Kontrolle der Wirksamkeit solcher Behandlung könnte alsdann durch die Militärärzte bei der Aushebung und bei der Entlassung erfolgen. Sie könnte auch durch die Ärzte der Lebensversicherungen geschehen.

Lyle Cummins, J. (London), Über Typhusschutzimpfung.

Alle zur Typhusschutzimpfung verwendeten Vaccins sind im wesentlichen artgleich, da sie sämtlich die Leibessubstanzen der Typhusbazillen enthalten. Die mit den einzelnen Impfstoffen erzielten Resultate sind daher zunächst in Statistiken wohl miteinander vergleichbar. Nach der von Leishman an 24 Regimentern erhobenen Statistik war die Morbidität unter den Geimpften 5,39, unter den Nichtgeimpften 30,4 pro Mille, also ein Verhältnis von etwa 1:6. Tatsächlich erweist es sich noch günstiger, denn bei genauerem Studium der 56 Krankheitsfälle bei Geimpften zeigt es sich, daß 26 nach heutigen Anschauungen nicht sicher geschützt sein konnten; bei diesen hatte die Impfung vor mehr als 2 Jahren stattgefunden oder war mit über 3 Monate altem Impfstoff ausgeführt. Von den übrigen 30 Fällen starben nur 2. Von den ganzen 56 Fällen waren 40 ausgesprochen leicht. Sehr lehrreich ist ein Vergleich der Verhältnisse in den Jahren 1906 und 1911 für die britischen Truppen in Indien, s. nachst. Tabelle.

	Morbidität der Geimpften	Mortalität der Geimpften	Verhältnis der Geimpften zu Ungeimpften
1906	15,6 ‰	3,19 ‰	66 ‰
1911	2,3 „	0,3 „	850 „

Eine so auffallende Verringerung der Typhusmorbidität muß mit der Zeit auch die ungeimpfte Bevölkerung günstig beeinflussen und wäre insofern vergleichbar der Wirkung der Pockenschutzimpfung.

In der Armee der Vereinigten Staaten wird die Typhusschutzimpfung seit Juni 1911 für die Rekruten, seit September 1911 für alle Truppen zwangsweise durchgeführt. Im Jahre 1911 war die Morbidität nur 0,82 Prom. (68 Fälle). In den ersten 5 Monaten 1912 kamen in der ganzen Armee der Vereinigten Staaten nur 4 Fälle

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

vor. In der japanischen Armee ist die Morbidität bei den Geimpften 1 Prom., bei den Ungeimpften 14,52 Prom. gewesen. Noch günstigere Zahlen hat an einem kleinen Material Vincent in Marokko gefunden.

Was die Herstellungsart des Impfstoffes betrifft, so ist zu bedenken, daß ein Schutz gegen die ganzen Bakterien, ihre gesamte Leibessubstanz erzielt werden soll, es liegt daher nahe, auch die ganzen Bazillen zu verimpfen. Polyvalente Vaccins versprechen angesichts der Einheitlichkeit des Typhusbazillus wenig. Man braucht nur eine Rasse zu verwenden, die sich als brauchbarer Antikörperbildner erweist. Der ideale Typhusimpfstoff ist eine standardisierte Bakterienaufschwemmung einer solchen Rasse.

Zu starke Erhitzung wirkt auf das Antigen ungünstig. Bei 65° wird es nach Leishman völlig zerstört. Nach den letzten Untersuchungen des Redners über die Bildung von Agglutininen und thermostabilen Opsoninen im Tierkörper ist zweistündige Erhitzung auf 60° weniger wirksam als 70 Minuten lange Erhitzung auf 53°. Der Impfstoff wird hergestellt aus 48stündigen Kulturen in Bouillon (1 Proz. Acidität) durch 70 Minuten lange Erhitzung auf 53°. Nach dem Abkühlen wird 0,4 Proz. Lysol zugesetzt. Die Standardisierung erfolgt durch Zählung nach einer Modifikation der ursprünglichen Methode von Wright, deren Fehler ± 0,72 Proz. nicht übersteigt. Dann wird unter sterilen Maßregeln mit Kochsalzlösungen verdünnt bis 1000 Millionen Bakterien in einem ccm enthalten sein. Die Impfdosis beträgt bei der ersten Impfung 500 Millionen, bei der Reinjektion das Doppelte.

Die lokale Reaktion ist in der Regel geringfügig. Dazu kommt leichtes Übelbefinden und Kopfweh von höchstens eintägiger Dauer. In 48 Proz. der Geimpften steigt die Temperatur über 37,1, in 15—20 Proz. über 37,8, aber nur in seltenen Ausnahmen über 38,3°. Von Interesse ist die Angabe des Redners, daß man bei Typhusbazillenträgern nach der ersten Schutzimpfung nicht nur eine lokale und allgemeine, sondern eine ausgeprägte Herdreaktion beobachtet. Diese tritt in der Gegend der Gallenblase oder Niere auf. Bei Normalpersonen ist sie nie beobachtet worden. Sie dürfte ähnlich der Tuberkulinreaktion als eine Überempfindlichkeitserscheinung aufzufassen sein.

Pfeiffer, R. und **Bessau** (Breslau), Über die aktive Schutzimpfung. (Vorgetragen von Bessau.)

Die aktive Immunisierung des Menschen gegen Typhus wurde zunächst bald nach der Entdeckung des Typhusbazillus nach der Pasteurschen Methode eingeleitet. Das theoretische Interesse an der Frage setzte mit dem Moment ein, wo wir über das Wesen der

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Typhusimmunität Klarheit bekamen, also mit der Entdeckung von R. Pfeiffer und Kolle, daß die Typhusimmunität auf spezifischen bakteriolytischen Immunkörpern beruht. Die quantitative Bestimmung der Bakteriolysine gelingt mit großer Genauigkeit im Pfeifferschen Versuch, so daß der Grad der erzielten Immunität beinahe zahlenmäßig ausgedrückt werden kann. Zunächst am Tier und dann an einer kleinen Zahl freiwilliger Versuchspersonen erprobte Pfeiffer die künstliche Immunisierung. Er injizierte frische Agarkulturen, die durch Erhitzung auf 60° sterilisiert waren. Mit diesem Verfahren wurden später in der Praxis recht günstige Erfolge erzielt, speziell in Südwest-Afrika. Wright führte die aktive Typhusimmunisierung zuerst in großem Umfange durch, allerdings unter Verwendung von Bouillonkulturen, die keine so genaue Dosierung zulassen. Seine Erfahrungen in der englischen Kolonialarmee waren recht günstig, indem die Morbidität um mindestens $^1/_2$, manchmal noch weiter zurückging. Auch verliefen bei den Geimpften die Erkrankungen viel leichter, Komplikationen waren seltener, die Mortalität etwa halb so hoch. Leishman sah mit seinem Impfstoff unter gleichen Infektionsbedingungen bei Geimpften 3,7 Prom., bei Ungeimpften 32,8 Prom. Morbidität. Sehr günstige Erfahrungen hatten auch amerikanische und englische Forscher. Damit dürfte der Erfolg der Methode sicher gestellt sein.

Vortragender besprach sodann verschiedene zur Zeit aktuelle Fragen der Typhusimmunisierung.

1. Versuche zur Verringerung der Giftigkeit der Impfstoffe. Viele Autoren haben geglaubt, das toxische von dem immunisierenden Prinzip trennen zu können. Als solche Methoden werden genannt die Russellsche Verwendung alter Kulturen, die Alkoholfällung, Dialyse und verschiedene Extraktionsverfahren, vor allem die Briegersche Schüttelmethode. Eine Entscheidung hierüber ist nur möglich, wenn man die kleinste immunisierende Dosis dieser Impfstoffe bestimmt. Versuche von R. Pfeiffer und Vortragendem zeigten, daß bei intensiver Extraktion durch Auslaugung der Bakterien in Kochsalzlösung bei 58° die immunisierende zugleich mit der toxischen Substanz in den Extrakt übergeht, während die ausgelaugten Rückstände entgiftet, aber auch fast unwirksam sind. Die vorsichtiger nach dem Briegerschen Schüttelverfahren hergestellten Extrakte hatten auch eine etwa 10 mal schwächer immunisierende Wirkung.

Diese Befunde werden bestätigt durch die neuere Auffassung, wonach die Bakteriolysine spezifisch auf die Endotoxine der Bakterien eingestellte Antikörper sind; sie wirken im Zusammenhang mit dem Komplement des Tierkörpers endotoxinabbauend. Das erste Stadium dieses Abbaues ist die mikroskopisch sichtbare Bakteriolyse. Ist also

Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

das toxische Prinzip zugleich das immunisierende, so wird man immunisierende Wirkung nur durch eine gewisse Giftwirkung erzielen können. Ernste Folgen der Schutzimpfung sind im übrigen bisher noch niemals beobachtet worden.

2. Die Frage der negativen Phase. Die Feststellung der negativen Phase der Opsonine nach Wright hätte für die Praxis nur dann Bedeutung, wenn dem eine erhöhte Infektionsempfindlichkeit des geimpften Individuums entspräche. Das ist nach den Untersuchungen von Pfeiffer und Friedberger nicht der Fall, vielmehr tritt im direkten Anschluß an die Impfung eine zunächst unspezifische Resistenzerhöhung ein. Dasselbe bestätigen die neueren Untersuchungen des Vortragenden mit Paetsch. Auch nach den Erfahrungen der Praxis dürfte die negative Phase keine wesentliche Rolle spielen, was auch daraus hervorgeht, daß die Typhusimpfung zum mindesten ohne Schaden auch bei Typhuskranken und Bazillenträgern verwendet wurde.

Daher sind auch die Modifikationen des Impfstoffes, welche die negative Phase zu vermeiden trachten, nicht erforderlich. Als solche sind zu nennen das Verfahren von Vincent, der durch Centrifugieren bakterienfrei gemachte Typhusbazillenautolysate verwendete, sowie insbesondere das Metschnikoff-Besredkasche Verfahren der Impfung mit sensibilisierten Bakterien. Letzteres ist von Alcock an 44 Menschen geprüft und hat sehr geringe Nebenwirkungen gezeigt. Zweifellos ist ein stark sensibiliertes Vaccin weniger giftig als ein nicht vorbehandeltes. Indessen wird nach den Experimenten von Pfeiffer, Friedberger und dem Vortragenden durch intensive Sensibilisierung der bakteriolysigene Effekt so gut wie vollständig aufgehoben.

Theoretisch berechtigt erscheinen Versuche, die Giftwirkung der Bakteriensubstanzen nach Möglichkeit zu erhalten, wie das Leishmansche Verfahren der schonenden Abtötung durch Erhitzung auf 53°, sowie die Castellanische Methode der Erstimpfung mit abgetötetem und der Reinjektion mit lebendem, abgeschwächtem Impfstoff.

Bezüglich des Wesens der Typhusimmunität betont Vortragender noch einmal den Standpunkt der Pfeifferschen Schule, wonach es sich hier um eine reine Wirkung der Bakteriolysine handle. Möglich ist es, daß auch die von Löffler beim Mäusetyphus wahrscheinlich gemachte lokale Immunität unter Umständen eine gewisse Rolle spielen könne. Versuche über Typhusimmunisierung per os haben bisher keine sonderlichen Resultate ergeben. Auch ist die Entscheidung der Frage, ob echte lokale Darmimmunität erzielt worden ist, schwer nachweisbar, da es an geeigneten Versuchstieren fehlt.

Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Diskussion.

Friedberger (Berlin) vermißt in den Ausführungen Bessaus, die mit Recht den Wert des bakteriolytischen Titers als Maßstab für die Immunität betonen, einen Hinweis darauf, daß, wie er selbst mit Moreschi gezeigt hat, neben der Titerhöhe doch auch die Titerbreite von Bedeutung ist, d. h. die Wirkung des Serums gegen eine möglichst große Zahl verschiedener, auch relativ serumfester Typhusrassen. Durch die einmalige Immunisierung mit minimalen Dosen, wie sie Redner angegeben hat, wird schon ein hoher Serumtiter erzielt, durch Wiederholung der entsprechenden Dosis kann man auch die Breite des Titers vermehren, ohne daß der absolute Titer höher zu steigen braucht.

Redner wendet sich dann gegen die auch von Bessau betonte strikte Differenzierung, wie sie in der Bakteriologie gemeinhin zwischen den toxinbildenden und den durch ihre Leibessubstanz giftig wirkenden Bakterien, sowie den entsprechenden Seris gemacht wird. Er weist darauf hin, daß derartige scharfe Trennungen in der Natur gemeinhin nicht vorkommen. Entsprechend dem Grundsatz: causas praeter necessitatem non esse complicandas betrachtet er auf Grund eigener Versuche den Wirkungsmechanismus antitoxischer und sog. antiinfektiöser (bakteriolytischer) Sera als identisch.

In beiden Fällen handelt es sich um die Entgiftung von Antikörpern und Komplement über giftige Zwischenprodukte hinaus. Diese geht aber um so leichter vonstatten, je kleiner die abzubauende Eiweißmenge ist, d. h. je toxischer das Eiweiß an sich ist. So entstehen scheinbar qualitative Differenzen, die nur quantitativer Natur sind. (Näh. s. Berl. klin. Wochenschr. 1911. No. 42.)

J. Citron (Berlin). Herr Lyle Cummins hat in seinem interessanten Vortrag demonstriert, daß das bei 53° erhitzte Antigen eine stärkere Antikörperproduktion bewirkt, als das bei 60° erhitzte. Ich möchte nun die Frage stellen, ob auch Erfahrungen darüber vorliegen, daß der Impfschutz beim Menschen stärker ist, wenn man das bei 53° erhitzte Vaccin verwendet. Ich möchte das für sehr wahrscheinlich halten, denn eigene Untersuchungen haben mich zu der Überzeugung gebracht, daß allgemein der Impfschutz bei fast allen Infektionen um so besser wird, je weniger das Vaccin erhitzt worden ist. Am wirksamsten sind stets lebende Bakterien. Speziell bei der Paratyphusgruppe gelingt eine gute Immunisierung von Versuchstieren mit erhitzten Vaccins nicht, obwohl hierbei reichlich Antikörper, auch Bakteriolysine gebildet werden. Umgekehrt kann man Kaninchen durch Vorbehandlung mit lebenden Mäusetyphusbazillen gegen Paratyphus und Hogcholerabazillen immunisieren, und die Tiere haben im Serum keine oder nur sehr wenig Bakteriolysine. Es ist dies für mich einer der wichtigsten Gründe, um die von Pfeiffer und seiner Schule noch immer vertretene Auffassung von der hohen Bedeutung der Bakteriolysine für die Immunität abzulehnen.

Madsen (Kopenhagen) weist auf den Einfluß der Ionenkonzentration auf die Reaktionsgeschwindigkeit der Vaccinzerstörung bei verschiedenen Temperaturen hin. Ein kleiner Unterschied in der Acidität oder Alkalinität kann das Vaccin in der Richtung verändern, daß ein bei 53° hergestelltes Vaccin die gleiche Wirksamkeit hat, wie ein anderes bei 60° hergestelltes. Um in praxi gleichmäßige Resultate zu erzielen, muß der Ionengehalt des Antigens vor der Erhitzung standardisiert werden.

Scheller (Breslau). Herr Madsen hat über die physikalisch-chemischen Momente gesprochen, welche eine Verschiedenheit im Abbau der immunisierenden Substanzen zur Folge haben. Ich glaube, daß hierzu auch die Konzentration der immunogenen Substanz eine Rolle spielen dürfte, so daß bei stärkerer Bakterienkonzentration der Abbau eine längere Zeit beansprucht als bei geringerem Bakterien-

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gehalt der Flüssigkeit. Es wird demnach für die Praxis notwendig sein, bei Herstellung von Vaccins auch stets gleiche Bakterienkonzentrationen zu verwenden.

Madsen (Kopenhagen) bestätigt die Schellersche Auffassung, daß die Konzentration der Bakterien sicher eine derartige Rolle spielt. Für die Ionenkonzentration ist der Gehalt an Phosphaten von besonderer Bedeutung.

Reichel (Wien). Gegenüber der von Friedberger entwickelten Vorstellung eines bloß quantitativen Unterschiedes der antitoxischen und antibakteriellen Immunität möchte ich auf einen Fall hinweisen, der dagegen zu sprechen scheint. Graßberger und Schattenfroh haben gezeigt, daß bei Rauschbrand durch differente Methoden beiderlei Serum in typischer Weise zu gewinnen ist. Die Toxine sind in ähnlichen Dosen typisch wie bei Diphtherie und Tetanus. Das antitoxische Serum wirkt nicht antiinfektiös, das antiinfektiöse, wahrscheinlich bakteriolytisch wirksame, nicht antitoxisch.

Emmerich (München) ist entgegen der Ansicht von Citron der Meinung, daß bei der Immunität gegen septikämische Infektionskrankheiten die Bakteriolyse von Wichtigkeit ist. Es ist freilich noch nicht sicher, ob bei der Immunserumtherapie die Abtötung der Bakterien durch die gleichen enzymartigen Stoffe bewirkt wird wie die Bakteriolyse, oder aber durch eine besondere bakterientötende Substanz. Die Bakteriolyse setzt aber stets unmittelbar mit der Abtötung der Bakterien ein und sie ist notwendig, weil der mit den Bakterien überschwemmte Organismus von letzterem befreit werden muß.

Im Anschluß an die Ausführungen des Herrn Madsen stellen sich E. und Löw das Unwirksamwerden der Antigene durch eine geringe Veränderung der Reaktion ähnlich vor, wie den Farbenumschlag bei gewissen Indikatoren, bei welchen genau mit Eintritt der sauren oder alkalischen Reaktion ganz verschiedene Körper entstehen.

Lyle Cummins (Schlußwort). Die in der britischen Armee vor dem südafrikanischen Krieg verwendete Vaccins waren auf 60° erhitzt worden. Die Resultate zeigten eine Verringerung der Morbidität um etwa die Hälfte bei den Geimpften gegenüber den Nichtgeimpften. In den letzten Jahren, seit das Vaccin auf nur 53° erhitzt worden ist, wurde eine Herabsetzung auf etwa $^1/_6$ unter den Geimpften gegenüber den Nichtgeimpften erzielt. Zwar verliert dieser Vergleich etwas an Gewicht durch die Tatsache, daß die südafrikanischen Truppen großen Anstrengungen und den Beschwerden des Kriegsdienstes ausgesetzt waren, während die indischen Truppen hauptsächlich unter Friedensbedingungen lebten; trotzdem weist er auf eine gewisse Überlegenheit der jetzigen auf 53° erhitzten Vaccine gegenüber der alten hin.

Betreffend die Paratyphusbazillen hat auch Redn. gemeinsam mit Major C. C. Cumming Versuche ausgeführt, wonach es überaus schwer ist, deutliche Immunität gegen Paratyphus A bei Kaninchen mit einem auf 60° erhitzten Vaccin zu erzielen. Versuche mit schwächer erhitzten Vaccins sollen unternommen werden.

Der Antigenwert der Vaccins fällt allmählich nach 10 Monaten bis einem Jahr. Dies ist wahrscheinlich um so ausgesprochener unter den hohen Temperaturverhältnissen von Indien und Afrika. Wir verwenden daher niemals ein Vaccin, welches älter als 3 Monate ist.

Bessau (Schlußwort) betont gegenüber Friedbergers Ansicht, daß Antitoxin und Endotoxin-abbauende Immunkörper ihrem Wesen nach identische Antikörper sind, und daß demnach zwischen antitoxischer und endotoxinabbauender Immunität keine scharfe Grenze zu ziehen ist, daß die Entgiftung des Toxins durch das Antitoxin von der Entgiftung des Endotoxins durch den endotoxinabbauenden Immunkörper ganz wesentlich differiert, und daß es bei den tatsächlich bestehenden,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

im Experiment so sinnfälligen Unterschieden schließlich von sekundärer Bedeutung ist, ob die Differenzen letzten Endes quantitativer oder qualitativer Natur sind. Für ihre qualitative Verschiedenheit scheint B. indes u. a. der Umstand zu sprechen, daß z. B. beim Ruhrbazillus die Bindungsverhältnisse der beiden Antikörper in vitro vollkommen entgegengesetzte sind. Der Ruhrbazillus Shiga enthält in seinem Bakterienleibe ein echtes Toxin und ein echtes Endotoxin. Bringt man ihn mit Immunserum zusammen, so binden sich Endotoxin und endotoxinabbauender Immunkörper, nicht aber Toxin und Antitoxin. Es scheinen mir also doch qualitativ verschiedene Mechanismen vorzuliegen.

Gegenüber Citron hebt B. hervor, daß er sich in seinem Vortrage nicht auf die Darstellung der bakteriolytischen Immunität beschränkt, sondern alle anderen Möglichkeiten, speziell die Frage einer Gewebsimmunität eingehend erörtert habe. Allerdings mußte er zu dem Schlusse kommen, daß beim Typhus außer der bakteriolytischen Immunität keine andere Immunitätsform experimentell sicher gestellt ist. Citrons Behauptung, daß die Bakteriolysine, von deren eminenter Wirksamkeit man sich so leicht überzeugen kann, überhaupt keine Bedeutung für die Typhusimmunität besitzen, erscheint nicht diskutabel.

Rimpau, W. (München). Agglutination der Paratyphus B-Bazillen.

Die bakteriologische Diagnose der Erreger der bazillären Darmkrankheiten gründet sich auf die Lehre von der Konstanz des morphologischen und kulturellen Verhaltens dieser Erreger und aus der Lehre von der Spezifizität der Agglutination. Wenn die Agglutination negativ ausfällt oder nur in geringen Verdünnungen nachweisbar ist, sind sonst charakteristische Stämme nicht zu identifizieren. Über solche nicht agglutinierbaren Stämme (Typhus, Ruhr und Paratyphus) sind bereits mehrere Beobachtungen publiziert. Speziell bei den paratyphusähnlichen Bakterien liegen die Verhältnisse kompliziert. Einige sind morphologisch und kulturell dem Paratyphusbazillus völlig gleich, aber durch Paratyphus B- und Gärtner-Sera nicht agglutinierbar — diese wären als „paratyphusverwandt" zu bezeichnen — andere stimmen nur morphologisch und in einem Teil der kulturellen Merkmale mit Paratyphus überein — für diese wäre der Name „paratyphusähnlich" zu reservieren. Als Nährböden kämen in Betracht Agar, Gelatine, Lackmuslösung (Lentz), LöfflerI, II, Traubenzuckerbouillon, Mannit-, Maltose-, Saccharose-, Indolprüfung.

Bei seinen eigenen Untersuchungen fand R. 4 Stämme, die sich bei ihrer Reinzüchtung durch 2 Paratyphus B-Seren nicht identifizieren ließen, die aber durch Verwendung weiterer 4 Seren als Paratyphus B-Stämme festgestellt wurden. Die Agglutinationsreaktion verlief vielfach sehr langsam und war erst nach 18—24 Stunden abgelaufen. Einwandfreie Paratyphus B-Stämme können mit einigen Paratyphus B-Seren in starken Verdünnungen, mit anderen in so geringen Verdünnungen agglutinieren, daß sie durch letztere nicht zu identifizieren wären. Alter und Herkunft der Stämme spielen hierbei keine Rolle, ebensowenig Alter und Herkunft der Seren. Paratyphus C-

Digitized by Google | Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Stämme können vorgetäuscht werden, wenn zu wenig verschiedene Paratyphus B-Seren zu den Untersuchungen herangezogen werden. Die verschiedene Wirksamkeit der einzelnen Paratyphus B-Seren ist so groß, daß sie erhebliche praktische Bedeutung hat. Auch polyvalente Seren versagen bisweilen. Die verdächtigen Stämme können entweder mit den einzelnen Paratyphus B-Seren oder mit einem Gemisch derselben untersucht werden. Je mehr Seren gleicher Tierart zur Mischung verwandt werden, um so größer ist die Aussicht auf einwandfreie Identifizierung.

Mayer, G. und **Mandel, H.** (München), Das Problem der Fleischvergiftung.

Bei einer kürzlich in einem Münchener Regiment beobachteten Fleischvergiftungsepidemie waren 46 Mann betroffen. Als Ursache stellte sich eine Sendung von gebratenen Fischen heraus. Aus dem Stuhl von mehreren der Erkrankten wurde der *B. proteus Hauseri* isoliert. Das Serum der meisten Patienten und anderer in Berührung gekommener Personen (des Koches usw.) agglutinierte Proteus, aber weder Typhus noch Paratyphus B. Bei Nachuntersuchungen war schon nach wenigen Tagen der typische Proteus nicht mehr zu finden. Wohl aber fand man jetzt andere Proteusarten und Bakterien der Paratyphus-Gärtner-Gruppe, die sich wahrscheinlich im Anschluß an die vorhergehende Erkrankung, vielleicht auf Grund der Darmschädigung dort angesiedelt hatten.

Überhaupt fanden sich häufig bei Patienten nach einer Verdauungsstörung typische Bakterien der Paratyphusgruppe. In einem Falle gelang es, aus dem Stuhlgang und dem Blut eines Patienten einen Paratyphus B-Stamm zu isolieren, der kulturell und serologisch typisch war, während im Erbrochenen ein kulturell typischer, aber nicht agglutinabler Stamm gefunden wurde.

In allen solchen Fällen ist die Fleischvergiftung wahrscheinlich mehr durch die in den Nahrungsmitteln produzierten Giftstoffe als durch das Bakterium selber bedingt, selbst wenn, wie gelegentlich der Fall, die Bakterien im Darme und sogar auch im Blut vorkommen. Solche latente Bakteriämie ist daher nur von sekundärer Bedeutung und prognostisch unbedenklich. In keinem solchen Falle wurde die Infektion auf andere Personen übertragen.

Martini (Wilhelmshaven), Über Ruhr im Deutschen Schutzgebiet Kiautschou und in Schantung.

Die Ruhr wird im Deutschen Schutzgebiet Kiautschou und in Schantung hervorgerufen durch:

1. *Amoeba histolytica* Schaudinn,
2. *Amoeba tetragena*,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

3. wahrscheinlich auch durch *Uronema caudatum*, einen Ciliaten, sodann
4. durch Bakterien, *Bacterium Shiga-Kruse*,
5. *Bacterium Flexner*,
6. *Bacterium Y*,
7. *Bacterium Strong*,
8. durch eine Anzahl verschiedenster in die Gruppe der giftarmen Ruhrbakterien, wie No. 5, 6 und 7, zu rechnender Bakterien,
9. wahrscheinlich auch durch Nematoden,
10. wahrscheinlich auch durch mechanische, thermische und sonstige vielleicht noch unbekannte Einflüsse ohne besondere spezifische lebende Erreger.

Diese Vielheit der Ursachen, wie sie übrigens ähnlich bereits 1905/1906 von Ohno in Tokio gefunden wurde, ist vielleicht geeignet, zu weiteren ätiologischen Forschungen in diesen Richtungen auch an anderen Plätzen mit endemischer Ruhr anzuregen.

Dieudonné (München) und **Baerthlein** (Berlin-Lichterfelde), Über Choleraelektivnährböden.

Der Vortrag erschien in extenso in der Münch. med. Wochenschr. 1912. No. 32.

Diskussion.

Schüffner (Deli-Sumatra) hatte mit Gelatinenährböden die nach der Angabe von Forster hergestellt wurden, Erfolge, die sich den neueren Methoden fast ebenbürtig zur Seite stellen. Es handelt sich dabei um Herstellung von Gelatine mit hohem Schmelzpunkt, die einmal darauf beruht, die Zeit der Erhitzung möglichst abzukürzen, dann aber auch die Anwendung von besonderen Gelatinesorten verlangt. Redner gelang es, mit gewöhnlicher Speisegelatine nur den Schmelzpunkt bis auf 27 oder 28° zu verlegen, mit einer Gelatine von Gehe & Comp.-Dresden (Marke: non plus ultra) schmilzt der leicht herzustellende Nährboden erst bei ca. 31—32°. Man kann nun Bruttemperaturen von 28—30° anwenden, etwa der Lufttemperatur in den Tropen gleich, und dabei geht das Wachstum der Cholerakolonien in bekannter charakteristischer Weise äußerst schnell von statten. Bereits nach 8 Stunden ist bei bloßer Besichtigung die Diagnose möglich, nach weiteren 16 Stunden können Absticho auf Agar zur Agglutination verwendet werden. Die störende Infektion mit Heu- oder Kartoffelbazillen wird nach S. vermieden, wenn man die betreffenden Röhrchen 3—4 Stunden in die Sonne legt, wobei die auskeimenden Sporen sicher zugrunde gehen.

Emmerich (München), Zur Ätiologie der Cholera asiatica.

Ausführung der Gründe, daß die Cholera auf freie salpetrige Säure zurückzuführen ist, welche von den Choleravibrionen aus den Nitraten der Nahrung gebildet wird. Kritik der jüngst erhobenen Einwände gegen die Theorie.

Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

1. Die Krankheitserscheinungen und der Sektionsbefund sind nicht erklärbar durch die Wirkung von Toxinen oder Endotoxinen, die auch bei Einführung großer Mengen in den Magen oder Darm harmlos sind, sondern nur durch freie salpetrige Säure und deren Salze.

2. Im Erbrochenen, den Reiswasserstühlen und dem Harn des Cholerapatienten finden sich stets hinreichende Mengen von Nitriten oder salpetriger Säure um tödliche Vergiftung hervorzurufen.

3. Capellani fand noch bei Sektionen in der Hälfte der Cholerafälle eine deutlich saure Reaktion des Dünndarminhalts, die in 150 anderen Krankheitsfällen stets fehlte. Gegenüber der Auffassung von Choukewitsch und Metschnikoff, daß das Fehlen freier salpetriger Säure im Dünndarm der übrigen Hälfte der tödlichen Fälle ihre ätiologische Bedeutung in Frage stellte, ist zu bemerken, daß ihr regelmäßiges Vorkommen nicht in jedem solchen Falle zu erwarten ist, weil doch sofort nach der Entstehung der Säure alkalische Flüssigkeit in den Darm hinein sezerniert wird.

4. Meerschweinchen von 600 g vertragen die getrennte Einführung in den Magen von 1 g $NaNO_3$ oder von mehreren Kulturen von Choleravibrionen; werden sie aber mit einem Gemisch der beiden gefüttert, so sterben sie prompt an Nitritvergiftung. Dies ist von Choukewitsch bestätigt worden. Die gegenteiligen Resultate von Bürgers erklären sich dadurch, daß er nur halb soviel Nitrat verfütterte.

Die Versuche von Metschnikoff mit der Cholerainfektion säugender Kaninchen sind ebenfalls ein Beweis für die ätiologische Bedeutung der salpetrigen Säure. Denn die Milch der mit Gras, Rüben usw. gefütterten Kaninchenmütter enthält stets meßbare Mengen von Nitraten.

5. Die einzige Gruppe von Menschen, die ausschließlich nitratfreie Nahrung verzehrt, das Brustkind, ist cholerafrei, während eine große Zahl von Flaschenkindern an Cholera erkranken.

6. Substanzen, welche die salpetrige Säure unschädlich machen, z. B. $KMnO_4$ welches sie zu Salpetersäure oxydiert, oder Amido-Sulfonsäure, die sie zu freiem Stickstoff reduziert, sind für die Cholerabehandlung brauchbar. Am wirksamsten ist wohl kolloidales Manganperoxyd, das sich normalerweise aus $KMnO_4$ unter dem Einfluß des organischen Inhalts vom Magen und Darm bildet.

Diskussion.

Hewlett (London). Wenn die Symptome der Cholera auf Nitritvergiftung beruhen, so fragt es sich, wie ein Choleraimpfstoff schützend wirken kann. Er kann nicht auf die Nitritvergiftung wirken. Verhindert er vielleicht die Vibrionenver-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

mehrung im Darm? Anders könnte man sich nach Emmerichs Hypothese die Schutzstoffwirkung nicht vorstellen.

Scheller (Breslau). Herrn Emmerichs Vortrag rollte die alte salpetrige Säure-Choleratheorie von neuem auf. Diese Theorie, deren einzig bedeutende Stütze Emmerich ist, ist schon oft von verschiedenen Seiten bekämpft worden, und es sind wiederholt und ausführlich alle Gegenbeweise ins Treffen geführt worden. Ich brauche daher nicht auf die stichhaltigen Einwände einzugehen, die gegen seine Anschauung gemacht worden sind — wie das Vorkommen von Cholera bei nitratfreier Nahrung usw. — nicht auf die positiven Ergebnisse der Endotoxinforschungen; sondern ich möchte nur bemerken, daß es schon eines der größten Wunder ist, wenn — unter der Annahme, daß Herrn Emmerichs Theorie richtig ist — bei der großen Zahl der Nitritbildner, die den normalen Darm bevölkern und sich hier in Massen vermehren können, welche die Choleravibrionenzahl um ein vielfaches übertreffen, nicht fast alle Menschen dauernd Cholerasymptome zeigen.

Auf R. Pfeiffers Veranlassung wurde die Nitritbildung verschiedener Bakterien quantitativ geprüft, und es wurden gerade unter den Darmbakterien solche gefunden, welche bessere Nitritbildner als die Choleravibrionen sind; andererseits wurden unter Zufuhr von Nitraten große Mengen solcher Nitritbildner in den Dünndarm von Tieren injiziert, ohne daß Cholerasymptome resultierten; Biberfeld hat auf Veranlassung R. Pfeiffers die Frage vom pharmakologischen Standpunkt objektiv zu lösen getrachtet und gefunden, daß, wenn er Dosen von salpetriger Säure, die ein Multiplum der im Maximum von den Choleravibrionen gebildeten Mengen darstellen, vom Dünndarm verschiedener Tiere aus zur Resorption bringt, keine Vergiftungen oder Cholerasymptome resultieren.

Wenn Herr Emmerich mitteilt, daß 0,3 g freier salpetriger Säure beim Menschen Schädigung hervorruft, so sind das Mengen, die zu gleicher Zeit bei der Wirkung selbst letaler Dosen von Choleravibrionen niemals in Betracht kommen. Sollten schon die anderen Nitritbildner, die Pathogenität nicht besitzen, von Emmerich nicht gelten gelassen werden, so wird er wohl oder übel die Nitritbildung durch die Reinkulturen von Choleravibrionen, wie sie oft bei Rekonvaleszenten in weitaus größerer Menge als bei Kranken konstatiert werden, gelten lassen müssen. Bei derartigen Rekonvaleszenten sowohl, als auch bei gesunden Bazillenträgern muß es gerade nach Emmerichs Theorie zur Nitritbildung kommen; im Gegensatz zu seiner Ansicht gesunden die einen trotz dauernder Nitritbildung, während die anderen trotz Nitritbildung nicht erkranken.

Wenn einerseits die meisten Beweisversuche für die Emmerichsche Annahme nicht stichhaltig sind, spricht andererseits fast alles für eine spezifische Giftwirkung (Endotoxin), durch welche der Choleravibrio pathogen wird.

Emmerich (Schlußwort). Auf den Einwand, daß außer den Choleravibrionen noch viele andere Bakterien Nitrate zu Nitriten reduzieren, ohne daß sie Cholera verursachen, ist folgendes zu entgegnen: Die meisten nitritbildenden Bakterien verursachen deshalb keine Cholera, weil sie nicht im menschlichen Darme zu wachsen vermögen. Solche, welche letztere Fähigkeit besitzen, wie z. B. Paratyphus B, Proteus usw. verursachen auch salpetrige Säurevergiftung, d. h. Cholera nostras. Gewisse nitritbildende Bakterien wie *Bac. coli comm.* reduzieren die gebildeten Nitrite sofort weiter zu Ammoniak, andere bilden daraus freien Stickstoff. *B. coli* kommt zudem hauptsächlich nur im Dickdarm vor, bis in welchen Nitrate überhaupt nicht gelangen. Der Einwand, daß bei Verfütterung von Nitriten angeblich keine choleraähnlichen Erscheinungen entstehen sollen, ist längst durch die Beobachtungen der englischen Pharmakologen über die Wirkung von 0,3—0,7 g $NaNo_2$ beim Menschen widerlegt. Schon 0,3 g $NaNo_2$ bringen stürmische Erscheinungen wie Kraftlosigkeit, Übelkeit, Erbrechen, Cyanose usw. beim Menschen hervor.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Haendel (Berlin-Lichterfelde), Über Mutation bei Bakterien.

Vortragender berichtet über die im Kaiserlichen Gesundheitsamt von Baerthlein ausgeführten Untersuchungen über Mutation bei Bakterien. Es ließen sich an Kulturen von Cholera, Typhus, Paratyphus Gärtner, Ruhr, Shiga, Milzbrand, Coccen und Farbstoffbildnern eine Reihe von Mutanten isolieren. Diese wuchsen makroskopisch nach Form und Größe, Durchsichtigkeit und Farbe der Kolonien verschieden. Dem entsprechen auch charakteristische mikroskopische Formunterschiede. So behielten die einzelnen Varietäten der Cholera auch nach Tierpassage und Übertragung auf die verschiedensten Nährböden ihre charakteristischen Eigentümlichkeiten bei. Unter gewissen Bedingungen (Abimpfung von älteren Kulturen) gelang es aber aus der einen Abart wiederum Kolonien der anderen zu züchten. Nach der Ansicht des Vortragenden handelt es sich demnach um echte Mutation mit atavistischen Rückschlägen. Komplizierter liegen die Verhältnisse bei Typhus und Paratyphus, wo verschiedene Mutationsgruppen sich finden, von denen jede wieder zwei besondere verschiedenartige Kolonieformen aufweist (helle durchscheinende — gelbweiße undurchsichtige Kolonien; große aufgefaserte weinblattähnliche — kleine glattrandige Kolonien; bröcklige durchscheinende — trübe glattrandige Kolonien). Auch hier entsprachen den mit bloßem Auge sichtbaren auch Formunterschiede der einzelnen Bakterien.

Von besonderer Bedeutung sind die bei der Typhus-Coli-Gruppe beobachteten Mutationen in bezug auf die biologische Reaktion. Die Paratyphusstämme, welche typhusähnlich mutierten, wurden durch Typhusserum, diejenigen, welche Gärtner-ähnlich mutierten, durch Gärtnerserum in hohem Grade mitagglutiniert. Bei Gärtner wird die eine Mutationsform selbst durch hochwertiges Gärtnerserum nicht agglutiniert. Mit diesem Mutanten gewonnene Sera agglutinierten die homologe Form ebenfalls nur schwach, dagegen in ausgesprochen viel höherer Weise die heterologen Mutanten.

Derartige Mutationsvorgänge wurden auch schon bei der ersten Isolierung aus dem Menschen beobachtet.

Diskussion.

v. Drigalski (Halle). Die Beobachtungen, über die Haendel berichtet, habe auch ich in den Jahren 1903—1904 in Saarbrücken gemacht. Ich versuchte, was sehr nahe lag, die verschiedenen Stämme der Coli-Gruppe mit Hilfe meiner Lackmus-Milchzucker-Agarplatte zu differenzieren und zu bestimmen. Das schien zunächst gut zu gelingen, es stellten sich ca. 12 verschiedene Arten heraus. Bei weiteren genaueren Prüfungen fand sich, daß die eine „Art“ in die andere überging, daß aus einer zuverlässigen Reinkultur wieder mehrere entstanden. Ich erkannte die Veränderlichkeit im Wachstum ein und desselben Bazillus und ließ danach die über 1 $^1/_2$ Jahre sich erstreckende Arbeit einfach liegen. Mehr als theoretisches In-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

teresse hat die Tatsache, daß Typhusbazillen ähnliche Erscheinungen, wenn auch seltener erkennen lassen. Nicht nur kann einmal echter Typhus in wenig zarten trüben Kolonien wachsen, so daß sie von weniger Geübten übersehen werden können; vor allem aber habe ich einige Male sehr starke Herabsetzung der Agglutinationsfähigkeit gesehen; allerdings nur in 3mal unter vielen hunderten von neu gezüchteten Typhusstämmen. Nur dem Umstand, daß ich dann grundsätzlich ein Testserum vom Titer 15—20000 verwandte und die Präparate stets nach einer halben bis einer Stunde nochmals durchsah, vermied ich ein Übersehen echter Typhuskolonien, wie es immerhin unschwer vorkommen kann.

Rimpau (München). Anführung einer Beobachtung, wo ein frisch gezüchteter Ruhr-Y-Stamm nach mehrmaligem Überimpfen auf Agar mutierte und spontan agglutinierte.

Hewlett (London) wies hin auf die Arbeiten von Revis (London) über verschiedene Kolonienformen bei *B. Coli.* Mit Bezug auf die angeführten Mutationsbefunde erwähnte Vortragender die von Minchin (London) ausgesprochene Meinung, daß Bakterien keine echten Spezies bilden könnten, da bei ihnen keine geschlechtliche Vermehrung vorkäme.

Scheller (Breslau), Hämoglobinophile Bakterien.

Kritisches Referat über den jetzigen Stand der Lehre von den hämophilen Bakterien. Der echte Influenzabazillus von R. Pfeiffer war das erste Bakterium, bei dem das Hämoglobin als notwendiger Nährbodenzusatz für die Entwicklung der Kultur festgestellt wurde. Die Befunde von Influenzabazillen waren während der Influenzapandemie der letzten Jahre die Regel. Dagegen traten damals die anderen Erreger grippeartiger Krankheiten vollkommen in den Hintergrund. Erst mit dem Abklingen der echten Influenza und dem erneuten Überwiegen der einfachen endemischen Grippe erschienen die anderen Erreger immer häufiger (Diplo-, Strepto-, Staphylo-, Meningokokken, Katarrhalis usw.), bis in den letzten Jahren die echte Influenza ausgestorben zu sein scheint.

Die ätiologische Bedeutung der Influenzabazillen für die echte Influenza wird in keiner Weise in Frage gestellt durch ihr schon längst bekanntes Vorkommen bei anderen Krankheitsprozessen, insbesondere bei chronischen Krankheiten der Lunge (z. B. Phthise). Über das Abklingen der Influenza gibt nachstehende Tabelle über die Königsberger Untersuchungen des Redners ein gutes Bild.

Positive Influenzabazillenbefunde.

	bei ? Proz. der Auswürfe	bei ? Proz. tuberkulöser Sputa	bei ? Proz. Bazillenträgern
Winter 1906/07	90	33	24
„ 1907/08	20	10	13
Sommer 1908	0	3,3	1,5
Winter 1908/09	0	0	0

Ein weiterer Beweis für die Bedeutung der Influenzabazillen ist die unfreiwillige Infektion, welche sich seinerzeit Kretz zuzog,

Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

welcher 24 Stunden nach dem Zerbrechen eines Kulturkölbchens an schwerer Influenza erkrankte. Zum Schluß berichtet Vortragender kurz über Untersuchungen, die er gemeinsam mit Bessau und Königsfeld an einer größeren Zahl keuchhustenkranker Kinder ausgeführt hat. Die hier isolierten Bazillen entsprechen im allgemeinen den bekannten Angaben von Bordet, speziell in Bezug auf die morphologischen Charaktere. Die serologische Differenzierung des Keuchhustens vom Influenzabazillus stieß bisher auf unüberwindliche Schwierigkeiten. Sera von Keuchhustenkranken und Rekonvaleszenten zeigten keine spezifische Agglutination. Auch Tiersera zeigten trotz längerer Vorbehandlung in der Regel keine Beeinflussung. Interessant war der Befund bei einem Tierserum, welches mit einem sicheren Keuchhustenstamm hergestellt war, aber weder diesen noch andere Keuchhustenstämme beeinflußte, während es Influenzabazillen bis 1:640 agglutinierte.

Diskussion.

G. Mayer (München) untersuchte vor 3 Jahren 1000 Fälle auf das Vorhandensein von echten Influenzabazillen in Mund und Rachen, stets mit negativem Ergebnis. Er hat die Influenzabazillen nie in den sporadischen Fällen, sondern nur während der Epidemien gefunden, dann aber in enormer Zahl.

E. Fraenkel (Hamburg-Eppendorf) steht mit Scheller auf dem Standpunkt, daß es Grippeformen gibt, die auch durch andere Mikroorganismen als den Pfeifferschen Influenzabazillus verursacht werden, daß aber die eigentliche epidemische Influenza durch das Pfeiffersche Stäbchen ausgelöst wird. Für die echt pathogene Natur desselben sprechen besonders auch solche Fälle, bei denen komplizierende Meningiten bestehen, in deren Exsudat man die Pfeifferschen Influenzabazillen im Ausstrich kulturell und im Schnitt in großen Mengen nachweisen kann.

Bezüglich des Keuchhustens bemerkt F., daß es ihm dabei fast ausnahmslos gelungen ist, in Lungen von Keuchhustenkindern echte Influenzabazillen kulturell nachzuweisen. Und ebenso kann man bei Kindern, die an Masern zugrunde gegangen sind, speziell bei Bestehen peribronchialer Pneumonien, aus diesen Krankheitsherden echte Influenzabazillen züchten.

Reichel (Wien) möchte darauf hinweisen, daß durch Anwendung der von Graßberger angegebenen Modifikation der Kultivierung von Influenzabakterien der positive Nachweis in vielen Fällen klinischer Influenza unschwer gelingt, wo sich derselbe bei gewöhnlicher Methodik nicht hatte erbringen lassen. Durch das Verimpfen von gelben Staphylokokken auf die Platten wird auch durch die abgestufte Größe der den Kokkenkolonien mehr oder weniger benachbarten Influenzakolonien die Auffindung derselben sehr erleichtert.

Fraenkel, E. (Hamburg-Eppendorf), Eine Menschen-pathogene Streptothrix.

Bei der Sektion eines 26jährigen Mannes, der unter Lungen- und später Nierenerscheinungen nach fünfwöchiger Krankheit gestorben war, wurde eine Streptothrix aus den verschiedenen Krankheitsprodukten isoliert. In Lungen und Nieren fanden sich multiple

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Eiterherde. In den Gehirngefäßen fibrinöse Massen mit darinliegenden Streptotricheen. Die Streptothrix ließ sich nach der Weigertschen und Giemsaschen Methode im Gewebe nachweisen. Sie erwies sich als mäßig säurefest. Die Eintrittspforte war wahrscheinlich die Lunge. Kaninchen und Meerschweinchen, die intravenös oder intraperitoneal mit den Streptothrixkulturen geimpft wurden, zeigten Bilder, welche zunächst der Peritonealtuberkulose oder der Miliartuberkulose des Menschen ähnelten. Mikroskopisch bestanden jedoch die Knötchen aus massenhaften Leukocyten, die dicht von Streptothrixfäden durchwoben waren, das Zentrum der Knötchen war nekrotisch. Bei einem intrapulmonal geimpften Hunde entwickelten sich in zwölftägiger Krankheit multiple Knötchen in der Lunge, den Nieren und dem Gehirn. Bei intratestikulär geimpften Kaninchen entwickelten sich ebenfalls lokale und Allgemeininfektionen, während bei intraokulärer Impfung der Befund hauptsächlich lokalisiert war, in Phthisis bulbi bestand. Die Kulturen zeigten eine gewisse Ähnlichkeit mit der Löhleinschen menschenpathogenen *Streptothrix gedanensis*, unterschieden sich aber darin, daß sie Gelatine nicht verflüssigten.

Diskussion.

G. Mayer (München) hat in China eine akute Erkrankung der Lunge gesehen, bei welcher Str. als Erreger ausgedehnter Abszesse auftraten. Die gleiche Krankheit kommt in Englisch- und Holländisch-Indien vor.

E. Fraenkel (Schlußwort). In den Fällen, über die Herr Mayer berichtet, hat es sich um rein lokale Lungenprozesse gehandelt und somit, wie er selbst mit Recht betonte, um etwas anderes als bei meiner Beobachtung. Lokale Str.-Erkrankungen sind aber sehr viel häufiger, und ich erinnere daran, daß sie speziell bei Bronchitiden, die sich an Bronchiektasen anschließen, wiederholt gefunden worden sind. Die Str. des Herrn Mayer unterscheidet sich auch dadurch von der meinigen, daß sie rein anaërob ist, während die meine ein exquisit aërobes Wachstum zeigt.

Schottmüller (Hamburg-Eppendorf), Über Febris herpetica.

S. hat 50 Fälle von sehr ausgeprägtem Herpes des Gesichtes beobachtet, der von Fieber begleitet war. Die Lokalisation war hauptsächlich um den Mund, Naseneingang, Wangen, seltener an Auge, Ohr und Hals, gelegentlich auch auf der Schleimhaut der Lippen, des Zahnfleisches, des harten Gaumens und des Zäpfchens. Durch das Fehlen von Schmerzen, die Heilung ohne Narbe und den Mangel typischer Nervenlokalisation unterscheidet sich die Affektion von Herpes zoster. Alle Fälle betrafen Frauen. Die Grunderkrankung war stets im Urogenitalapparat lokalisiert, meist fieberhafter Abort, gelegentlich Cystopyelitis. Als Erreger wurde in allen Fällen *B. coli*, oft in Reinkultur, nachgewiesen, meist *B. coli communis*, zuweilen *B. coli haemolyticum*, gelegentlich eine schleimige Abart. Die Mehr-

Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

zahl der Fälle zeigte nur lokale Infektion. Den Herpes betrachtet Vortragender nicht als Metastase, sondern als Wirkung bakterieller Gifte, die in den Blutstrom gelangt sind. Kulturen aus dem Inhalt der Herpesbläschen zeigten niemals *B. coli.*

Diskussion.

G. Mayer (München) beobachtete eine Reihe von kleineren und größeren Herpesepidemien, die zur Frühlingszeit bei Soldaten auftraten. Besonders interessant war eine solche Epidemie, die im Frühjahr 1912 bei 100 Rekruten im Anschluß an eine Nachtübung ausbrach. Nach Isolierung der Patienten stand die Krankheit.

Much (Hamburg-Eppendorf), Die Ätiologie der Hodgkinschen Krankheit.

Trotz einer gewissen Inkonstanz der klinischen Symptome kann Hodgkins Krankheit durch ihre pathologischen anatomischen Charaktere streng von anderen Prozessen geschieden werden. Sie ist ein entzündlicher Granulationsprozeß, der in den Lymphgeweben, der Milz und dem Knochenmark lokalisiert ist. Vortragender hat gemeinsam mit E. Fraenkel das Material von solchen Fällen, die sich bei der Sektion als tuberkulosefrei erwiesen, untersucht. Es wurde in Antiformin gelöst und nach des Vortragenden Modifikationen der Gramfärbung behandelt. Fast stets fanden sich Körperchen, die von der „granulären Form des tuberkulösen Virus“ nicht zu trennen waren. Im Tierversuch entwickelten sich bei 3 Meerschweinchen, die mit frischem Drüsenmaterial geimpft waren, einige isolierte Tuberkel im Netz.

1. Zur Erklärung dieser Befunde könnte man annehmen, daß es sich hier um Tuberkelbazillen, von denen die meisten tot wären, handeln könnte. Daß es nicht zufällige Nebenbefunde sind, ergibt sich aus dem regelmäßigen Vorkommen der Körperchen in ein und derselben Form, aus ihrem Fehlen in allen anderen Prozessen, die mit Drüsenschwellung einhergehen, sowie anderen Tumoren. Gegen die Annahme, daß es sich hier um tote Tuberkelbazillen handelt, spricht der Umstand, daß diese Körperchen sich nur in den erkrankten Organen des Körpers finden.

2. Die gefundenen Krankheitsprodukte könnten möglicherweise eine modifizierte Form des tuberkulösen Virus darstellen oder

3. dem Tuberkelbazillus überaus nahe verwandt sein.

Die letztere Annahme wird wahrscheinlich gemacht durch die Beobachtung von Hegler, daß nach subkutaner Tuberkulininjektion eine rasche Anschwellung der erkrankten Drüsen am Halseingang, also eine typische Herdreaktion eintrat.

Diskussion.

Robertson (Edinburgh) hat vor 3 Jahren in Geschwülsten dieser Art das Vorhandensein sehr zahlreicher kernhaltiger Körperchen von 1—2 μ Durchmesser

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

beschrieben, die sich nach dem Ammoniak-Silberverfahren darstellen ließen. Inwieweit die Muchschen Granula mit diesen identisch wären und welchen Zusammenhang sie mit der tuberkulösen Infektion hätten, erscheint dem Redner zweifelhaft.

Hewlett (London). Die Ergebnisse des Tierversuchs sind insofern anfechtbar, als wahrscheinlich jeder Stadtbewohner gelegentlich Tuberkelbazillen in seinen Lymphdrüsen hat.

Much betont noch einmal, daß es sich aus den von ihm angeführten Gründen nicht um Nebenbefunde handeln könne, sowie die vielfachen Bestätigungen seiner Befunde durch andere Untersucher. Vor allem weist er nochmals auf den klinischen Tuberkulinversuch (der ad exitum führte) als besonders beweisend hin.

Robertson, W. Ford (Edinburgh), Zur Ätiologie der progressiven Paralyse.

Vortragender betrachtet die Syphilis nur als ein prädisponierendes Moment für die Tabes und Paralyse. Den eigentlichen Erreger sieht er in einem hämophilen Bakterium, dem „*Bacillus paralyticans*“, das in allen frühen Stadien der Tabes aus dem Urogenitalapparat, in allen Fällen von Paralyse aus der Nasenschleimhaut gezüchtet werden konnte. Bei intraspinaler sowie auch bei genitaler Infektion von Kaninchen mit diesem Bakterium wurden der Paralyse ähnliche klinische und anatomische Bilder erzeugt. Vortragender glaubt in diesem Bakterium eine Phase im Entwicklungszyklus eines Protozoen zu sehen, wobei er sich auf histologische Beobachtungen an Gehirnpräparaten stützt, die nach seiner Palladium-Methylviolettmethode imprägniert wurden. Behandlung mit Vaccinen und Seren, die mit dem „*B. paralyticans*“ gewonnen waren, sollen aussichtsreiche Ergebnisse geliefert haben.

Heymann, B. (Berlin), Über den gegenwärtigen Stand der Trachomforschung.

Die v. Prowazek-Halberstaedterschen Körperchen finden sich bei Trachom fast nur bei frischen Fällen und auch hier nur bei einem Teile und zumeist in einer mit der Heftigkeit der klinischen Erscheinungen kontrastierenden Spärlichkeit. Ähnliche Formen kommen vor bei einer eigentümlichen Blennorrhoe der Neugeborenen, die vielfach mit den bekannten pathogenen Bakterien nicht kompliziert ist. Die gleichen Körperchen werden auch oft im Epithel des Urogenitalapparates der Eltern gefunden. Sie sind bisher im Urogenitalapparat Trachomkranker vermißt worden. Das Trachomvirus löst bei Verimpfung auf die Affenkonjunktiva oft nur geringe oder keine Reaktionen aus und braucht dort nicht zur Neubildung von „Einschlüssen“ zu führen. Dagegen ist das Virus der Blennorrhoe auf Affen mit großer Sicherheit übertragbar, bewirkt meist heftige Krankheitserscheinungen mit zahlreichen Einschlüssen. Es ist weiter auf die Affenvagina und das Affenauge übertragbar. Die bisher

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gezogenen ätiologischen Schlußfolgerungen betreffend die v. Prowazek-Halberstaedterschen Körperchen sind noch unbewiesen.

v. Drigalski (Halle), Die Epidemiologie und Bekämpfung der Diphtherie.

In der Stadt Halle ist die Bekämpfung systematisch in der ganzen Bevölkerung während der letzten $4^3/_4$ Jahre durchgeführt worden. Zu diesem Zweck sind verfügbar zwei städtische beamtete Ärzte, die zugleich Schulärzte sind; einer von ihnen, der Stadtarzt, ist das Haupt des schulärztlichen Dienstes und des städtischen Gesundheitsamtes. Die Stadt verfügt über ein bakteriologisches Laboratorium und eine Desinfektionsanstalt mit städtischen Desinfektoren.

Jede polizeiliche Anmeldung der Krankheit sowie jeder diphtherieverdächtigen Erkrankung in den städtischen Schulen wird den Stadtärzten mitgeteilt. Jeder infizierte Schüler und jeder seiner Angehörigen, der als Schüler oder Lehrer einer Schule angehört, wird auf das Vorhandensein von Diphtheriebazillen untersucht und erst dann zur Schule wieder zugelassen, wenn die bakteriologische Untersuchung ein negatives Resultat ergeben hat. Diese Kontrolle ist besonders wichtig, weil die Schulen etwa 50 Proz. der gesamten Diphtheriefälle liefern.

Für die laufende Desinfektion am Krankenbett werden genaue Bestimmungen dem Oberhaupt der betroffenen Familie übergeben und, wenn nötig, die Desinfektionsmittel von der Stadt geliefert. Die Schlußdesinfektion findet erst dann statt, wenn die bakteriologische Schlußuntersuchung negativ war. Jeder aus den Krankenhäusern entlassene Fall wird dem Stadtarzt angezeigt. In allen für das Publikum gefährlichen Betrieben (Nahrungsmittel) dürfen infizierte Personen nicht tätig sein.

Die Befürchtung, daß Dauerausscheider daheim mehr schaden könnten, als ihre Ausschließung den Schulen nützt, hat sich in Halle (185000 Einw.) nicht bestätigt. Larvierte Fälle sind nicht häufig (17 Proz. aller verdächtigen Anginen). Bei Gesunden, die nicht unmittelbar mit Diphtheriekranken in Berührung kommen, finden sich die Bazillen nur ausnahmsweise. Bei den mit den Kranken in Berührung gekommenen Personen fanden sich die Bazillen dagegen in 25 Proz. (986 Untersuchungen).

Die Bazillenausscheidung hört bei gesunden Bazillenträgern bald auf (in 63,2 Proz. nach einer Woche, in 94 Proz. nach $2^1/_2$ Wochen). Selbst bei Patienten fanden sie sich über 4 Wochen nach der Genesung nur in 6 unter 2812 Nachuntersuchungen.

Die Diphtheriemorbidität ist in Halle dauernd heruntergegangen. Die Bazillenausscheider können demnach keine so große Gefahr darstellen, daß sie unseren Erfolg beeinträchtigen, wenn sie nur von

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:15 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

der Schule ausgeschlossen, aber nicht in besonderen Rekonvaleszentenheimen isoliert werden. Dieses Absinken der Diphtheriekurve ist für Halle nicht durch andere Momente (Abnahme komplizierender Erkrankungen, wie Masern, Influenza usw., Besserung der Wohnungsverhältnisse usw.) zu erklären.

Fälle von Diphtherie in Halle

1906	1392	
1907	1550	
1908	1283	trotz relativer Zunahme der Anzeigen infolge von Untersuchungen durch Stadtarzt und Schulärzte.
1909	920	
1910	822	
1911	578	

Diskussion.

Hewlett (London). Auch in England werden ähnliche Methoden allgemein angewandt. Privatschulen verlangen Gesundheitsattest, häufig auch bakteriologische Untersuchungen bei der Rückkehr der Schüler. Diphtherie ist in ganz England anzeigepflichtig. Viele Behörden verlangen in allen verdächtigen Fällen bakteriologische Untersuchung. Das Metropolitan Asylums Board in London (die Zentralbehörde für Infektionskrankenhäuser) und manche anderen englischen Behörden entlassen ihre Patienten erst, wenn Hals und Nase sich bakteriologisch frei von Diphtheriebazillen erweisen. Untersuchung der Nase ist von großer Wichtigkeit. Redner hat in mehreren Fällen von protrahierter Dauerausscheidung Immunisierungsversuche mit einem Diphtherie-„Endotoxin" ausgeführt. Kurz nach dieser Behandlung verschwanden die Bazillen stets rasch. In mehreren vom Redner untersuchten Schulepidemien erwiesen sich Bazillenträger als die Ursache. Die Epidemien erloschen erst nach Erkennung und Ausschließung dieser Träger. Betreffend die statistischen Angaben des Vortragenden weist Redner auf den zyklischen Verlauf der Diphtherie hin und rät zur Vorsicht in der Deutung scheinbarer Abnahmen der Krankheit.

v. Drigalski (Schlußwort). Die Anregungen des Herrn Vorsitzenden empfinde ich dankbar. Die Versuche, Dauerausscheider von ihren Bazillen zu befreien, betreiben wir wie alle mit dieser Frage Beschäftigten. Es ist sehr schwer, hierüber Urteile abzugeben, aber nach dem, was ich höre, dürfen wir vielleicht hoffen, in nicht zu langer Zeit ans Ziel zu gelangen. Es kann aber auch anders kommen, und die Frage steht doch heute so: müssen und dürfen wir so lange warten, bis jenes Ziel erreicht wird, oder sind die von Bazillenträgern und Dauerausscheidern ausgehenden Schwierigkeiten so groß, daß sie unsere Bemühungen illusorisch machen. Diese Frage ist nicht gerechtfertigt nach unseren Erfahrungen bei Typhusbazillenträgern, und ich glaube sie dahin beantworten zu dürfen, daß nach unseren Kurven ein pessimistisches Verhalten nicht gerechtfertigt ist.

Reichel und **Gegenbauer** (Wien), Über Milzbrand-Infektiosität und -Desinfektion von Fellen und Häuten.

Auf Grund der verhältnismäßig niedrigen Milzbranddisposition des Menschen und der großen Resistenz des Erregers gegen die üblichen Desinfektionsmethoden kann die individuelle Prophylaxe in vielen Fällen auf mechanische Verhütungsmaßregeln beschränkt

Generated on 2019-08-26 15:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

werden (Schutz vor Berührung, gründliche Waschung). Falls diese Maßregeln nicht ausreichen, ist Vernichtung oder gründliche Desinfektion der Häute anzuordnen. Die einzige Desinfektionsmethode, die wirksam und zugleich für das Material unschädlich ist, besteht nach R. in einer bestimmten Methode des Pökelns. Vortragender hat die Wirkung von Gemischen von HCl und NaCl bei Temperaturen zwischen 20 und 40° untersucht. Bei der günstigsten Salzkonzentration von 10 Proz. wird die zur vollständigen Desinfektion erforderliche Zeit (T) im Temperaturintervall zwischen 25 und 40° durch folgende Gleichung ausgedrückt:

$$T = \frac{16,5}{\text{HCl Proz.}} \, e^{0,13\,(30-t^0)}$$

Bei 20° gilt die einfachere Gleichung:

$$T = \frac{74}{\text{HCl Proz.}} \, 1,5$$

Die pathogene Wirkung der Sporen auf Tiere geht noch vor ihrer vollkommenen Vernichtung verloren. Es ist unwahrscheinlich, daß noch widerstandsfähigere als die untersuchten 90 Milzbrandstämme in der Natur vorkommen.

Die Gegenwart der festen Eiweißstoffe der Felle erfordert infolge chemischer Bindung einen Mehrzusatz von HCl im Betrage von 5 Proz. des Trockengewichts der Felle. Zur sicheren Benetzung müssen auf 1 kg Trockenfell 10 l Flüssigkeit verwendet werden. Feuchte Felle verlangen geringere Mengen mit entsprechend erhöhtem Gehalt an HCl und NaCl. Eine mehr als dreimalige Verwendung der Lösung ist nicht ratsam. Nach der Desinfektion wird durch Sodalösung doppelten Äquivalentgehalts unter Bewegen neutralisiert, intensiv gewaschen, dann eingesalzen oder getrocknet.

Verwaltungstechnisch sollten Sendungen von notorisch milzbrandinfizierten Ländern ganz ausgeschlossen oder erst nach dem Pökeln zugelassen werden. Derartige Prohibitivmaßregeln können jedoch nur Erfolg haben, wenn sie international durchgeführt werden.

Hewlett (London) teilte mit, daß auch in England die Desinfektion von milzbrandinfiziertem Material studiert wird. Roßhaare aus bestimmten Gegenden werden einem Desinfektionsverfahren unterworfen, welches zwar keine vollkommene Sterilisierung bewirkt, aber doch die Milzbrandmorbidität herabgesetzt hat. Das Verfahren von Seymour-Jones ($HgCl_2$ 1:5000 bis 1:1000, Ameisensäure 0,3 Proz.) würde zurzeit in England geprüft. Redner hatte bei der Prüfung der Lebensfähigkeit von Milzbrandsporen nach Desinfektionsversuchen gefunden, daß die Bouillon als Nährboden gelegentlich versagt, wenn die Sporen auf Agar noch zur Entwicklung gelangen.

Trommsdorff (München), **Über den gegenwärtigen Stand der Mastitisfrage in ihrer Beziehung zur Milchhygiene.**

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Unter den Mastitiden kommen für die Michhygiene nur die bakteriell bedingten in Betracht. Die akut verlaufenden werden leicht vom Personal erkannt und kommen daher relativ wenig in Betracht. Die Milch solcher Fälle ist selbstverständlich stets vom Verkehr auszuschließen. Die chronischen Mastitiden sind ungeheuer verbreitet, setzen meist schleichend ein und werden leicht übersehen. Sie sind daher vom hygienischen Standpunkt besonders beachtenswert. In erster Linie kommen hier als Erreger in Frage die Tuberkelbazillen und die Streptokokken. Die Ausschaltung der tuberkulösen Milch ist natürlich unbedingt zu fordern. Vortragender bespricht besonders eingehend an der Hand eigener Versuchsreihen die Streptokokkenerkrankungen. Nach den Ergebnissen von Ernst fanden sie sich zwischen 1907 und 1910 in 20—40 Proz. aller untersuchten Tiere. Klinisch verläuft die Erkrankung gewöhnlich als Atrophie des betreffenden Viertels oder des ganzen Euters. Da wahrscheinlich die Milch bei solchen Affektionen auch für den Menschen pathogen sein kann, ist ihre Ausschließung vom Verkehr dringend erwünscht.

Die Diagnose der Streptokokkenmastitis geschieht in einfacher Weise auch an einem größeren Tierbestand durch den Nachweis von Entzündungsprodukten in der Milch nach der vom Vortragenden angegebenen Milchleukocytenprobe. Verdächtige Fälle werden durch mikroskopische Untersuchung des Sediments auf Infektionserreger (Streptokokken) nach der Ernstschen Methode kontrolliert. Vier „Gefahrenklassen“ sind zu unterscheiden, in deren höchster (reichlicher Befund von Leukocyten und Streptokokken) die Tiere als krank zu bezeichnen sind. Ihre Milch — bzw. die Milch des kranken Euterviertels — ist unbedingt auszuschließen. Gegenüber dem neueren Verfahren (Prüfung der Reaktion, des Gehalts an Chloriden, Albuminen, der Enzymreaktion usw.) ist die Leukocytenprobe praktisch die wichtigste.

Dunbar (Hamburg), Der gegenwärtige Stand unserer Kenntnis vom Heufieber.

Übersicht über die Entwicklung der Lehre vom Heufieber, speziell der Arbeiten von D. und seiner Schule über die Ätiologie und spezifische Therapie. Gegen die Auffassung des Heufiebers als eines anaphylaktischen Zustandes macht D. geltend, 1. daß es ihm nicht gelungen ist, die Heufieberdisposition passiv durch das Serum von Heufieberpatienten auf Versuchstiere zu übertragen; 2. das Fehlen der Antianaphylaxie nach Anfällen bei Heufieberpatienten; 3. die Herstellbarkeit eines Antitoxins.

Das durch Impfung von Pferden usw. mit Pollen oder deren Bestandteilen hergestellte spezifische Serum faßt D. als echtes Antitoxin

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:15 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

auf, nachdem es — im Gegensatz zu den Versuchen des Referenten — in letzter Zeit Kammann und Gaehtgens gelungen ist, das Gesetz der Multipla für Polleneiweiß und Serum an Heufieberpatienten zu erweisen.

Bezüglich der Behandlung bespricht D. zunächst die Anwendungsweisen des Serums (Pollantin) und die Frage der Anaphylaxie gegen dieses Serum. In vielen Fällen konnten die Patienten durch Verwendung eines stärker verdünnten Serumpräparates trotz leichter serum-anaphylaktischer Erscheinungen mit der Behandlung zum Ziel kommen. Bei anderen wurde eine Zeit lang mit Erfolg spezifisches Serum von anderen Tieren (Kaninchen) benutzt, jedoch bildete sich bald auch gegen dieses Serum Anaphylaxie aus.

In letzter Zeit sind von D. Versuche über aktive Immunisierung ausgeführt worden. Zunächst hat er einem Patienten neutrale Gemische von Polleneiweiß und Serum injiziert, wobei die Giftempfindlichkeit der Konjunktiva um das Hundertfache herabging. Der Sommer des letzten Jahres war für diesen Patienten im Gegensatz zu früheren Heufieberperioden ziemlich beschwerdefrei. An weiteren 9 Patienten wurde die aktive Immunisierung mit reinem, stark verdünntem Polleneiweiß in steigenden Dosen gegeben. Die erste injizierte Dosis war etwa $^1/_7$ derjenigen Menge, welche auf der Konjunktiva gerade noch eine Reaktion auslöste. Die Dosen wurden in Abständen von 5—6 Tagen verdoppelt, womit eine Abnahme der Empfindlichkeit der Konjunktiva Hand in Hand ging. Auch bei einem Teil dieser Patienten ist der vergangene Sommer bedeutend milder verlaufen als frühere Perioden. Dunbar empfiehlt dies Verfahren daher speziell für außergewöhnlich schwere Fälle und für diejenigen Personen, welche durch Gebrauch des Heufieberserums serum-anaphylaktisch geworden sind.

Friedberger (Berlin), Über Anaphylaxie.

F. demonstriert anaphylaktische Versuche in kinematographischen Aufnahmen, gibt einen Überblick über das Wesen der Anaphylaxie und bespricht vor allem den Zusammenhang zwischen Anaphylaxie und Infektion.

Im Anschluß daran demonstriert er Kurven nach gemeinsamen Versuchen mit Kumagai, aus denen sich ergibt, daß auf tierisches Gewebe, speziell auf den Darm, die Leiber und gelösten Leibessubstanzen verschiedener Bakterien nicht an sich giftig wirken, sondern erst durch Berührung mit Normalserum giftig werden.

Es spricht das dafür, daß auch im Körper die Verhältnisse ähnlich liegen und daß auch hier nicht das Bakterieneiweiß an sich giftig wirkt, sondern, wie der Vortragende auch schon früher angenommen

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

hat, das von ihm aus Bakterienextrakten auch in vitro dargestellte Anaphylatoxin.

Wolff-Eisner (Berlin), Über Überempfindlichkeit, ihre biologische und klinische Bedeutung.

Vortr. gibt zunächst eine Schilderung des Begriffes und der biologischen Charakteristika der Überempfindlichkeit, insbesondere ihrer Abhängigkeit von lytischen Antikörpern. Gegenüber Friedberger ist W. nicht der Auffassung, daß die bei Infektionskrankheiten freiwerdenden Gifte einheitlich sind.

Eine hohe klinische Bedeutung hat die Überempfindlichkeit zunächst für alle körperfremden Eiweißsubstanzen, z. B. beim Heufieber, wie auch bei der Serumkrankheit. Eine Reihe von wichtigen Idiosynkrasien sind ebenfalls durch die Gesetze der Überempfindlichkeit zu erklären. Die größere oder geringere Leichtigkeit, mit der solche Überempfindlichkeitsreaktionen auszulösen sind, hängt ab von der Verschiedenheit der Reizschwelle der nervösen Endorgane. Sie tritt am leichtesten auf bei labilem Vasomotorenapparat. In dieser Labilität also beruht nach der Auffassung des Redners die Disposition zu solcher Überempfindlichkeit. Das gleiche gilt insbesondere auch für die Serumkrankheit. Ein weiteres Beispiel ist die Tuberkulinreaktion, die nach neueren Untersuchungen des Vortr. auch beim nicht tuberkulösen Tier hervorzurufen ist, wenn man die abbauenden Antikörper durch häufig wiederholte Darreichung von Tuberkulin erzeugt.

Bei Insuffizienz der Verdauungsfermente kann es zu enteraler Resorption von körperfremdem Eiweiß kommen, welche ebenfalls Überempfindlichkeit auslösen kann. Dies dürfte gerade beim Säugling eine große Rolle spielen und u. a. die Erscheinungen der Pädatrophie und Spasmophilie hervorrufen.

Auch körpereigenes Eiweiß kann zu Überempfindlichkeitserkrankung führen: Als solche nennt W. die verschiedenen Formen der Autointoxikation, Basedowsche Krankheit, vielleicht auch andere Dyskrasien, Eklampsie, die Gebärparese der Rinder usw.

Seiffert (München), Die Unterschiede in der bakteriziden Wirkung des Serums von Neugeborenen und Erwachsenen.

S. hatte früher gezeigt, daß in gewissen inaktivierten Menschen- und Tierseren entwicklungshemmende Stoffe gegenüber bestimmten Bakterienarten vorkommen. Es besteht ein merkwürdiger Gegensatz zwischen den Erregern der septikämischen Krankheiten (Milzbrand, Schweinerotlauf) und den eigentlichen Endotoxinbildnern (z. B. Cholera,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:15 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Typhus, Ruhr): erstere wachsen im Serum der dafür empfänglichen Tiere üppig, im Serum der unempfänglichen Tiere werden sie gehemmt. Gerade das Gegenteil ist bei den typischen Endotoxinbildnern der Fall. Für letztere scheinen nach den neueren Untersuchungen des Redners die Verhältnisse ähnlich zu liegen, wenn man das Serum der relativ empfänglichen Erwachsenen mit demjenigen der fast unempfänglichen Neugeborenen (Plazentarblut) vergleicht. Typhus und Ruhr-Flexner wurden nur durch Erwachsenenserum in der Entwicklung gehemmt. Für Coli bestanden keine entsprechenden Unterschiede.

Diskussion.

Much (Hamburg-Eppendorf) hat ausgedehnte Untersuchungen über Colibakterizidie ausführen lassen. Einige frisch aus menschlichen Krankheitsprodukten gezüchtete Colistämme wurden durch Serum, andere nur durch Plasma, andere weder durch Serum noch Plasma getötet. Man darf daher bei der Colibakterizidie nicht verallgemeinern. Redner verweist ferner auf seine eigenen Serum- und Plasmaversuche. Es wird darauf ankommen, die Seiffertschen Untersuchungen auch auf die Plasmastoffe und die von diesen angreifbaren hämolysierenden Streptokokken auszudehnen.

Brieger (Berlin), Die Chemotherapie der Trypanosomeninfektionen bei Behandlung per os.

Die bisher untersuchten trypanoziden Körper hatten den Fehler, daß sie zu leicht im Körper abgebaut wurden. So kamen sie vorwiegend auf die im Blut befindlichen, nicht aber auf die in den Organen und Geweben verborgenen Trypanosomen zur Wirkung. Redner hat sich bemüht, Stoffe aufzufinden, die weniger leicht abgebaut oder oxydiert werden und so in alle Organe hinein gelangen. Solche Substanzen sind tatsächlich in gewissen, zum Teil ganz neuen Repräsentanten der Saffranin- und Eurhodingruppe gefunden worden. Wohl charakterisierte arsenfreie Verbindungen, enthaltend 3—5 N-Moleküle, von starker trypanozider Wirkung wurden per os verabreicht. Es handelt sich hier um Körper, von denen ein Mensch bis zu 30 g (in 0,25—1 g betragenden täglichen Dosen) ohne Nachteil vertragen kann. Mit *Trypanosoma Brucei* infizierte Ratten sind nach Verabreichung solcher Substanzen über 8 Monate lang gesund geblieben. Bei Reinfektion erweisen sie sich relativ refraktär und werden leichter von den Trypanosomen befreit als die entsprechenden nicht vorbehandelten Tiere. Die Verabreichung des Mittels erfolgt sofort und 24 Stunden nach der Infektion, zu einer Zeit, wo die Parasiten reichlich im Blut vorhanden sind. Bei Meerschweinchen gelingt sogar eine Heilung durch das Präparat, wenn die erste Dosis erst 6 Tage nach der Infektion (24 Stunden vor dem zu erwartenden Tode) gegeben wird. Weitere Gaben des Mittels in den darauffolgenden Tagen führen zum völligen Verschwinden der Parasiten. Mit einem besonders wirksamen Repräsentanten der Gruppe, dem „Trypasafrol“, werden

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:15 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

zurzeit in verschiedenen Kolonien an schlafkranken Menschen und naganakranken Rindern Versuche unternommen.

Morgenroth (Berlin), Zur Chemotherapie der Pneumokokkeninfektion.

Dem Äthylhydrocuprein, einem Derivat des Hydrochinin, kommt eine spezifische chemotherapeutische Wirkung auf die Pneumokokkeninfektion der Maus zu (Morgenroth und Levy), und zwar werden alle (12) bis jetzt untersuchten typischen Pneumokokkenstämme in analoger Weise beeinflußt.

Bei Anwendung wässeriger Lösungen (gleichzeitig mit der Infektion resp. 6 Stunden nach der Infektion) werden 25—50 Proz. der Versuchstiere gerettet; eine weit regelmäßigere Wirkung zeigen Lösungen der freien Base des Alkaloids in Öl (Morgenroth und Halberstaedter); sie retten bei entsprechender Behandlung 80 bis 100 Proz. der Tiere (Morgenroth und Kaufmann).

Dem nächst niedrigeren Homologon des Äthylhydrocuprein, dem Hydrochinin, kommt kaum eine Wirkung auf die Pneumokokkeninfektion zu, während es bei der Trypanosomeninfektion der Mäuse hinter dem Äthylhydrocuprein wenig zurücksteht. Das Propylhydrocuprein ist noch wirksam, nicht mehr das Isoamylhydrocuprein. Die Bedeutung der Äthoxygruppe zeigt sich darin, daß auch dem Chinaethylin im Gegensatz zu dem unwirksamen Chinin eine prophylaktische Wirkung zukommt. Der Salizylsäureester des Äthylhydrocuprein ist diesem selbst überlegen.

Durch bakteriologische Kontrolle läßt sich nachweisen, daß das Blut der Versuchstiere, nachdem es schon große Mengen von Pneumokokken enthält, durch die Behandlung mit Äthylhydrocuprein sterilisiert wird.

Bei diesem ersten erfolgreichen Verfahren, eine fortschreitende bakterielle Infektion durch systematisch erforschte chemotherapeutische Agentien zu beeinflussen, ist ebenso wie bei der Trypanosomeninfektion eine spezifische Arzneifestigkeit der Pneumokokken zu beobachten (Morgenroth und Kaufmann), die nach einigen Tierpassagen und fortgesetzter Behandlung entsteht.

Blumenthal, Ferdinand (Berlin), Die Bekämpfung der bakteriellen Infektionen im Organismus durch Chemikalien.

Der Vortrag ist in extenso erschienen in der Berliner klinischen Wochenschrift. 1912. No. 32. S. 1501.

Diskussion.

Brieger (Berlin) antwortete auf eine Anfrage von Sir David Semple-London, daß mit seinem Mittel vollständige Sterilisierung der infizierten Tiere stets

Generated on 2019-08-26 15:15 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

erreicht wurde. Das Auftreten spezifisch resistenter Trypanosomenrassen wäre nicht beobachtet worden.

Morgenroth (Berlin) antwortete auf eine Frage des Vorsitzenden, daß Sir Almroth Wright und Parkinson (London, Hospital) mit dem Äthylhydrocuprein therapeutische Versuche gemacht haben, ohne klaren Erfolg. Allerdings war damals die Frage der Dosierung noch nicht geklärt. Bei Wrights Versuchen dürfte erschwerend der Umstand gewesen sein, daß die Zeit des Beginns der Pneumonie nicht bekannt war. A. Fraenkel in Berlin hatte unter 21 Fällen 6 Erfolge, bei 9 Fällen sah er keinen Einfluß, 6 Fälle kamen zu spät zur Behandlung. Das Äthylhydrocuprein muß natürlich nicht das „optimale" Präparat darstellen, seinen Wert wird erst eine umfangreiche klinische Prüfung zeigen. Höchst wünschenswert wären systematische Untersuchungen des Blutes behandelter Pneumoniker auf Pneumokokken.

Die Dosis für Kinder läßt sich nur durch ganz vorsichtige klinische Untersuchung feststellen. Für Erwachsene beträgt die maximale Dosis 1,5 g des Äthylhydrocuprein. hydrochloric. per os.

Brieger (Berlin) bemerkte zu dem Blumenthalschen Vortrag, daß nach Untersuchungen aus seinem Institute Quecksilberausscheidung noch 10 Jahre nach der Injektion oder Inunktion von Quecksilberpräparaten stattfinden kann.

In einer demnächst erscheinenden Publikation wird der Beweis geführt werden, daß bei perniziöser Anämie eine Kombination von Pankreatin mit Arsen von großer Wirkung ist, während Arsen oder Pankreatin für sich keine Wirkung haben.

Original-Referate aus den Sitzungen gelehrter Gesellschaften.

Nachdruck verboten.

Bericht über die 37. Zusammenkunft der ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg, 3.—5. August 1912.

Unter Benutzung von Autoreferaten

erstattet von Dr. **W. Gilbert**, Privatdozent in München.

Igersheimer, Experimentelle Untersuchungen zur Syphilis des Auges.

J. berichtet über Untersuchungen mit Injektion von Spirochäten, Misch- und Reinkulturen in die Blutbahn, meist die Karotis. Die Injektion hat häufig primäre Rötung des konjunktivalen wie des ziliaren Gefäßsystemes zur Folge. Unter den späteren Folgeerscheinungen sind besonders bemerkenswert schwerer parenchymatöser Hornhautprozeß, typische Keratitis parenchymatosa (der erste Fall einer typischen luetischen Erkrankung nach Injektion mit Reinkultur, fern von der Injektionsstelle), Irispapeln, Opticusatrophie.

Digitized by Google — Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:15 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Leber, Über tropische Augenerkrankungen.

Bei den Erkrankungen der Lider stehen im Vordergrunde exsudative Entzündungen infektiösen oder toxischen Ursprungs. Unter den Lokalinfektionen treten die bakteriellen Ursprungs hinter denjenigen mykotischen Ursprungs zurück. Framboesie, Lepra und Gangosa führen zu ausgedehnten Veränderungen der Lider.

Durch Hefen und verwandte Organismen hervorgerufene Bindehautentzündungen auch bei Tieren vermehren die Mannigfaltigkeit der beobachteten Krankheitsbilder. Von den intraokularen Manifestationen sind die entzündlichen bei Dengue, die Blutungen bei Malaria und Ankylostomiasis und die schweren bei Filariose an Embolien sich anschließenden Degenerationen der Aderhaut zu erwähnen. Nervöse Störungen zentralen Ursprungs wurden bei Beriberi und einer in Samoa endemischen Encephalitis beobachtet. Die Bekämpfung tropischer Augenepidemien, in erster Linie durch hygienische Maßnahmen, gehört zu den wichtigsten kolonialwirtschaftlichen Aufgaben.

Gebb, Zur Therapie der Diplobazilleninfektion des Auges.

Gebb berichtet über die Ergebnisse experimenteller und klinischer Versuche hinsichtlich der Verwendbarkeit von Anilinfarbstoffen bei der Diplobazilleninfektion des Auges. Seine experimentellen Untersuchungen ergaben einwandsfrei, daß man mit gewissen Farbstoffen in der Lage ist, die Diplobazillen in vitro und im Bindehautsack des Kaninchen derart zu beeinflussen, daß das Wachstum dieser Bakterien auf künstlichem Nährboden ausbleibt. Auch die klinischen Versuche ließen eine deutliche Wirkung der Farbstoffe auf die Diplobazillen erkennen, indem besonders die durch den Diplobazillus hervorgerufenen Bindehaut- und Lidaffektionen verhältnismäßig rasch zur Abheilung kamen. Die Diplobazillengeschwüre sind den Farbstoffen weniger zugänglich. Die Untersuchungen Gebbs bestätigen bis zu einem gewissen Grad die Angaben von Stilling aus dem Jahre 1890 über die Brauchbarkeit bestimmter Anilinfarbstoffe in der Augenheilkunde und geben der Hoffnung Raum, daß sich bei weiterem Ausbau dieser chemotherapeutischen Versuche noch bessere Resultate in der Behandlung der Diplobazilleninfektion erreichen lassen als bisher.

Diskussion.

Löhlein. Die Versuche über keimtötende resp. -hemmende Wirkung der verschiedenen organischen Farbstoffe, die wir in Greifswald auf Veranlassung von Prof. Roemer mit ihm ausführten, be-

Generated on 2019-08-26 15:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

trafen nicht nur den Diplobazillus, sondern die meisten augenpathogenen Keime. Mir fiel dabei die Aufgabe zu, die bakterizide Wirkung gegenüber Gonokokken zu untersuchen. Es fand sich zunächst, daß die Mehrzahl der geprüften Farbstoffe keine nennenswerte Wirkung zeigte, daß aber eine Anzahl von Anilinfarbstoffen starke bakterizide Kraft gegenüber Gonokokken hatte — wenn auch verschiedene Stämme verschieden intensiv beeinflußt zu werden schienen; die Wirkung erfolgte meist schon bei Verdünnungen der Farbstoffe, die vom menschlichen Auge gut vertragen wurden. Es gehörten dahin einerseits Farbstoffe, die sich auch den anderen geprüften Bakterien gegenüber als wirksam erwiesen hatten, z. B. die Violette, die ja schon die wesentliche Grundlage des Stillingschen Pyoktanins bildeten, sowie Malachitgrün, Brillantgrün u. a., daneben aber auch solche, deren bakterizide Kraft nur oder doch in besonderem Grade den Gonokokken gegenüber zum Ausdruck kam, z. B. neben Methylenblau Mercks Brillantschwarz u. a. Andererseits ließen wieder gewisse Farbstoffe, welche auf andere Bakterien stark wirkten, Gonokokken gegenüber keinen Einfluß erkennen. Es zeigten also verschiedene Farbstoffe hinsichtlich ihrer bakteriziden Wirkung eine deutliche Spezifizität gegenüber den verschiedenen augenpathogenen Bakterienarten, so daß für eine bewußte spezifische Chemotherapie der infektiösen Augenkrankheiten sich Unterlagen ergeben können.

Kuffler, Zur Frage der Glaskörperimmunität.

Kuffler berichtet zunächst über eine Reihe von Versuchen, in denen er sich bemühte, mit abgemessenen, möglichst geringen Keimzahlen von Saprophyten Infektion im Glaskörper hervorzurufen. Bei einer Reihe von Keimen, wie z. B. *Vibrio Dunbar*, *Vibrio Metschnikoff*, gelang es ihm mit einer Impfung, deren Keimzahl zwischen 200 und 1000 betrug, schwere eiterige Entzündung im Glaskörper hervorzurufen. Verschiedene Hefearten gaben in diesen geringen Mengen keinerlei oder doch nur sehr schwache Entzündungserscheinungen. In zweiter Linie berichtet er über eine Reihe von Versuchen, welche den Übergang von Immunstoffen aus dem Blutkreislauf in den Glaskörper bei aktiv immunisierten Tieren studieren sollten. Es ergab sich, daß komplementbindende Substanzen mittels der Komplementbindungsreaktion im Glaskörper nicht nachweisbar waren. Agglutinine und Hämolysine ließen sich gelegentlich im Glaskörper nachweisen, wenn der Titer des Blutserums höher als 1:10000 war, auch dann blieb der Titer des Glaskörpers höchstens 1:10.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Referate.

Augen- und Hautkrankheiten. — Verschiedenes.

Browning, Der Wert des direkten Ausstrichs in der Bakteriologie der Konjunktivitis mit Analyse von 1000 Fällen. (The ophthalmic review 1912.)

Das wesentlichste aus dem Bericht bildet die Tabelle, in der die Resultate der Ausstrichuntersuchung mit denen des Kulturverfahrens verglichen werden:

Mikroorganismus	Ausstrich	Kultur
Gonococcus	86,5 Proz.	59,4 Proz.
Bac. Morax Axenfeld	59,4 „	32,6 „
Bac. Koch Weeks	86,0 „	41,2 „
Pneumococcus	60,0 „	45,3 „
Bac. diphtheriae	61,5 „	61,5 „
Bac. pneumoniae	20,0 „	20,0 „
Streptococcus longus	8,0 „	8,0 „

Das Kulturverfahren blieb also verhältnismäßig häufig negativ, was übrigens auf Gehalt des Nährmediums an antiseptischen Bestandteilen zurückgeführt wird. Mehrfach ergab aber auch das Kulturverfahren positive Resultate, wo der Ausstrich negativ gewesen war.

Gilbert (München).

de Beurmann et Gougerot, Les Sporotrichoses. Avec 181 figures dans le texte et 8 planches hors texte. Paris (Librairie Félix Alcan) 1912. Preis 20 Frs.

Seit einigen Jahren haben die durch Pilze hervorgerufenen Krankheiten, die sogenannten Mykosen, in ganz besonderem Maße die Aufmerksamkeit auf sich gezogen als ein Gebiet, dem auch für die menschliche Krankheitslehre eine weit größere Bedeutung zukommt, als man noch vor kurzem annahm. So kennen wir jetzt, um nur einige zu nennen, die Aktinomykose, die Blastomykose, Oidiomykose, Discomycose, Hemisporose, Parendomykose. Auf die Bedeutung der Pilzkrankheiten sind wir namentlich aufmerksam geworden durch die Arbeiten über Sporotrichose, über die grundlegende Forschungen namentlich von de Beurmann und Gougerot gemacht sind. In dem vorliegenden Werk haben wir nun aus der Feder dieser Forscher in einem fast 900 Seiten starken Band eine außerordentlich dankenswerte, auf die hervorragendste Sachkenntnis gegründete Darstellung unseres gesamten Wissens auf diesem Gebiet. Einleitend geben die Verfasser eine ausführliche Geschichte der Erforschung der Sporotrichose. Weiterhin zerfällt das Werk in zwei große Abschnitte.

Generated on 2019-08-26 15:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Der erste behandelt die Sporotrichosen im allgemeinen; er gibt insbesondere eine vergleichende Darstellung der verschiedenen Sporotrichumarten, ihres Aussehens und ihrer Lebenserscheinungen, ihrer Wirkung als Krankheitserreger. Der Ursprung eines großen Teiles der Mykosen, welche den Menschen befallen können, muß in der Tatsache gesucht werden, daß sehr viele von den Pilzen, die solche Krankheiten hervorrufen, in der Natur als Schmarotzer, besonders auf Pflanzen, leben. Das ist auch für die Sporotrichumarten nachgewiesen. Die Sporotrichosen sind bei Menschen und Tieren vorkommende Infektionen, die hervorgerufen werden durch fadenartige, mit Sporen versehene Pilze, von denen schon eine ganze Reihe verschiedener Arten bekannt sind, wie *Sporotrichum Schencki*, *Beurmanni*, *Jeanselmi*, *Gougeroti*, *Dori*. Am besten bekannt aber ist die Art *Sporotrichum Beurmanni*, der der umfangreiche zweite Abschnitt des Buches gewidmet ist, in dem eine nach allen Richtungen erschöpfende Darstellung der durch diesen Pilz hervorgerufenen Krankheit gegeben wird. Der Pilz kann sich in allen Geweben ansiedeln und äußerst vielgestaltige Veränderungen hervorrufen, die früher wohl besonders zu Verwechselungen mit Syphilis und Tuberkulose geführt haben, von denen sie sich auch in den feineren Gewebsveränderungen vielfach nicht mit Sicherheit unterscheiden lassen. Im allgemeinen ist der Verlauf langdauernd ohne schwere Allgemeinerscheinungen. In akuten Fällen kann es aber auch zu schweren Allgemeinstörungen kommen, die an Sporotrichoseseptikämie denken lassen und die bei Unkenntnis der wahren Ursache an eine Infektion mit Eitererregern erinnern. Bei der großen Mannigfaltigkeit des Krankheitsbildes, bei dem man eine kutane und eine viscerale Form unterscheiden kann, ist die Kenntnis der Erkrankung für den Arzt von großer Bedeutung. In zweifelhaften Fällen ist es zum Wohle der Kranken wichtig, auch hieran zu denken. Der Nachweis der Krankheit ist, wenn man sie überhaupt in Erwägung zieht, nicht schwer. Wenn das Aussehen der Veränderungen allein zur Erkennung nicht ausreicht, haben wir ein bequemes Hilfsmittel in dem Nachweis durch Züchtung der Erreger, die auf dem bekannten Sabouraudschen Traubenzuckerpeptonagar leicht gelingt. Der Nachweis ist außerdem möglich durch das Agglutinationsverfahren nach Widal und Abrami, durch die Kuti- und Intradermoreaktion mit Sporotrichin sowie durch das Komplementbindungsverfahren. Der Ausgang der Erkrankung ist ungünstig, wenn das Leiden nicht rechtzeitig und richtig erkannt wird. Ist das aber der Fall, so läßt sich der Verlauf in kurzer Zeit günstig beeinflussen, da wir im Jodkali ein zuverlässiges und schnell wirkendes Heilmittel besitzen. Folgezustände bleiben nach der Genesung nicht zurück. Die Krankheitserscheinungen und die Veränderungen an den Organen und Geweben sind in eingehender

Generated on 2019-08-26 15:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Weise beschrieben und dargestellt. Auch die Übertragungsversuche auf verschiedene dafür empfängliche Tiere sind genau dargestellt, ebenso wie die bei Tieren in der Freiheit auftretenden Sporotrichosen. Den Schluß bildet eine genaue Aufzählung der bisher über das Gebiet veröffentlichten Arbeiten. Das Werk wird auf seinem Gebiet für lange Zeit grundlegend bleiben.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Carini, A., Sporotrichose lymphatico-gommosa. (Archivo da Socied. de Medicina e Cirurgia. 1910. p. 231. Typogr. do Diario official. S. Paulo.)

C. beschreibt 2 Fälle obigen Leidens an den Armen eines Gärtners und eines Arbeiters, welcher von einer Ratte gebissen worden war. Im Speichel dieser Tiere sei schon früher von Lutz und Splendore das *Sporotrichon Beurmannii* vereinzelt gefunden worden. Verf. fand es auch bei seinen zwei Kranken und damit steigt die Zahl der in Brasilien veröffentlichten Fälle dieser Erkrankung auf 14. Es bestanden bei den beiden obigen in mittlerem Grad Eosinophilie, Agglutination durch das Serum und Komplementablenkung. Florence (Dresden).

Roger, Sartory et **Ménard,** Première note sur une nouvelle mycose. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 5.)

Bei einer 25jährigen Frau stellten sich nach einem Mandelabszeß Gelenkschmerzen ein. Bald danach traten an den Beinen subkutane, wenig schmerzhafte knotige Verdickungen auf, von denen eine nach außen perforierte. Das Krankheitsbild ähnelte einer Sporotrichose. Auf Jod gingen die Erscheinungen sehr bald zurück. Aus den Knoten aseptisch entnommenes Material enthielt in Reinkultur eine Pilzart, die nicht zu den verschiedenen Arten von Sporotrichon gehört, deren Einordnung in eine bestimmte Gruppe den Verff. aber nicht möglich ist. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Campana, R., *Molluscum contagiosum* beim Menschen. Kulturen und andere experimentelle Studien. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 458.)

Verf. gelang die Züchtung des Erregers des *Molluscum contagiosum* auf alkalischer Agarbouillon bei Zimmertemperatur. Um das Stückchen des eingeimpften Materials herum entwickelt sich eine dünne, gelatinförmige Masse, die aus zahlreichen eiförmigen Körperchen, die teils in Gruppen angeordnet sind, teils vereinzelt liegen, besteht. Mit Giemsalösung läßt sich das Protoplasma leicht färben. In Gesellschaft des Molluscum-Parasiten findet sich ein kurzes leicht färbbares Stäbchen, das das Übergewicht in der Entwicklung er-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

langt, sobald die Kultur in die Wärme gebracht wird. Inokulationen der Parasiten wurden ohne Erfolg auf Hahnenkämmen vorgenommen. In der Mundschleimhaut von Hühnern konnten nach Einimpfung pathogene Veränderungen hervorgerufen werden.

Dieterlen (Mergentheim).

Joyeux, C., Sur le *Trichophyton soudanense* n. sp. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 15.)

Trichophytien der behaarten Haut sind im Sudan erheblich häufiger als an der Küste. Ungefähr 80 Proz. der Kinder sind von der Haarkrankheit befallen, deren Erreger sich nach den Untersuchungen des Verf.s von den bekannten Trichophytonarten unterscheidet. Er nennt ihn *Trichophyton soudanense* n. sp.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Peyrí, J., Topische Bakteriotherapie der Haut. (Derm. Wochenschr. Bd. 55. 1912. No. 35. S. 1083.)

Die Ähnlichkeit der infektiösen Prozesse der Haut und des Verdauungstraktus veranlaßten den Verf. eine örtliche Bakterientherapie an der Haut zu versuchen und zwar mit massiven Quantitäten harmloser Keime, die durch Autophagie der pathogenen Keime wirken, geradeso wie bei der Bakterientherapie der Eingeweide (*Bac. bulgaricus*, *Bact. paralacticum* usw.). Bei oberflächlichen Pyodermitiden bringt Anwendung der Bierhefe stets und die der Milchsäurefermente (*Bac. bulgaricus*, Milchsäurebazillus Metschnikoff und *Bact. paralacticum*) im allgemeinen bei topischer Anwendung eine raschere Heilung zustande als die sonst übliche Therapie; bei tiefer sitzenden Prozessen tritt eine Besserung der oberflächlichen Läsionen ein. Bei allen Prozessen, die mit Seborrhoe zusammenhängen, wird durch Kulturaufschwemmungen des *Bac. bulgaricus* in Milch ein gutes Heilresultat erzielt. Einreibungen mit von entzündlichen Tonsuransformen gewonnenen Staphylokokkenkulturen können einen günstigen Einfluß auf nichtentzündliche Trichophytien ausüben, wenn man sie in Form eines feuchtwarmen Verbandes auflegt; die Erfolge sind aber nicht immer gleichmäßig, die Untersuchungen darüber noch nicht abgeschlossen.

Bludau (Steglitz).

Veeil, Fritz, Ein Beitrag zur Serumbehandlung der Schwangerschaftsdermatosen. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1911.)

Eine Mehrgebärende litt schwer an einem Herpes gestationis, der sich mit herannahender Geburt immer mehr verstärkte und allen Mitteln trotzte. Zweimalige Einspritzung des Serums einer gesunden Schwangeren wirkte sehr günstig.

Georg Schmidt (Berlin).

Generated on 2019-08-26 15:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Zenoni, C., Fisiopatologia dell' infezione oidica nell' uomo e negli animali con speciale riguardo ad un caso di oidiomicosi epatica con ittero grave da *Oidium roseum non liquefaciens.* (Lo Sperimentale. 1912. No. 1.)

Es handelt sich um einen sehr merkwürdigen Fall von Lokalisierung eines Oidiums in der Leber und den Gallenwegen. Die Krankheit verlief unter dem Bilde eines schweren fieberhaften Ikterus; bei der Sektion fand man in der stark vergrößerten, bräunlichgrünen, mit gelblichen Flecken und zahlreichen Eiterherden durchsetzten Leber exsudativ-nekrotische und proliferative histologische Läsionen. In den nekrotischen Zonen, umgeben von einem leukocytären reaktiven Hof, fand man in den zentralen Teilen das Oidium und keine sonstigen Keime; in den älteren nekrotischen Zonen ging von dem Zentrum ein Eiterungsprozeß aus, der sich über die ganze nekrotische Zone ausdehnte und sie in einen wahren und echten Abszeß umwandelte. Zwischen den Elementen des Abszesses fand man mehrfach Pilzfäden. Die Wucherungszonen bestanden aus Anhäufungen von einkernigen lymphoiden Zellen, für welche Verf. einen histiogenen lokalen Ursprung annimmt und welche mehr oder minder zahlreiche Oidiumfäden einverleibt enthielten. Man beobachtete auch Anhäufungen von reinen Plasmazellen. Auch die stark vergrößerten Drüsen des Leberhilus waren vom Parasiten befallen und mit nekrotischen Herden durchsetzt. Die parasitären Läsionen dehnten sich auch über die Duodenalschleimhaut aus, in welcher man vorwiegend nekrotische und ulzeröse Läsionen, besonders in der Umgebung der Vaterschen Papille, und Elemente des Pilzes beobachtete.

Kulturelle Untersuchungen zeigten, daß es sich um eine besondere Varietät von Oidium handelte, welche Verf. als „*Oidium roseum non liquefaciens*" bezeichnet, und welche für Warmblüter stark pathogen ist. Verf. prüfte die Pathogenität dieses Keimes bei verschiedenen Tierarten und auf verschiedenen Wegen. Der Keim neigt zu multiplen visceralen Lokalisierungen mit der Folge besonders von parenchymalen Nekrosen. Die Kulturprodukte erwiesen sich ebenfalls toxisch und erzeugten besonders entzündliche produktive Reaktionen in den Lymph- und Bindegeweben.

Bezüglich seines Falles glaubt Verf., daß die Oidiumsporen durch den Verdauungskanal eingedrungen seien, in der Darmschleimhaut infolge einer katarrhalischen Entzündung derselben einen günstigen Entwicklungsboden gefunden haben und dann durch die Gallenwege (oder. auch durch ein portales Gefäßchen) die Leber erreicht haben.

K. Rühl (Turin).

Rusk, Glanvill Y. and Farnell, Frederick J., Systemic oidiomycosis. A study of two cases developing terminal oidio-

Digitized by Google | Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

mycetic meningitis. (University of California Publications in Pathology. Vol. 2. 1912. No. 5. p. 47.)

Es wird über zwei neue Fälle von Allgemeininfektion mit einem Pilz berichtet, der zwar nicht gezüchtet ist, aber als Oidium angesprochen wird. Die Fälle kamen in einer Gegend vor, in der die sonst häufiger beobachtete Hauterkrankung äußerst selten ist. Es war auch in beiden Fällen kein Zusammenhang mit einer Hauterkrankung nachweisbar. Bei beiden Fällen standen psychische Störungen im Vordergrund. In der Rückenmarksflüssigkeit wurden die Mikroorganismen nachgewiesen. Die Leichenbefunde hatten keine Ähnlichkeit mit Tuberkulose, boten aber verschiedene bemerkenswerte Eigentümlichkeiten, die eingehend beschrieben sind.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Hartmann, M. en **Schoo, H. J. M.,** Over blastosporidiose. (Nederl. Tijdschr. v. Geneesk. 1912. Tweede Helft. No. 2. p. 105.)

Bericht über eine unter dem Bilde eines Typhus verlaufene Erkrankung, die sich bei der Obduktion als Infektion mit Blastosporidium erwies. Dieterlen (Mergentheim).

Caminiti, R., Über die allgemeinen Streptothrixinfektionen unter besonderer Betrachtung der Streptothrixpyämie. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 423.)

Verf. hat systematische Untersuchungen über die Pathogenität eines von ihm isolierten Streptothrixstammes angestellt. Der Stamm erwies sich pathogen für die gewöhnlichen Versuchstiere (Meerschweinchen, Kaninchen, Hunde) mit minimalen Unterschieden in dem Sinne, daß die Infektion sich bei Meerschweinchen und Kaninchen leichter als bei Hunden ausbreitete. Die pathogene Wirkung der Streptothrixkultur war abhängig von dem Alter, der Menge und der Injektionsart der Kultur. Der Eintritt des Todes schwankte zwischen 50 Stunden und 2 Monaten post infectionem. Die Streptothrixkeime wiesen ein größeres Widerstandsvermögen auf als die gewöhnlichen Eitererreger. 20—25 Tage alte Kulturen erwiesen sich als wirksam und erzeugten typische Läsionen. Die Streptothrixkeime scheinen ihre pathogene Wirkung nicht durch ausgeschiedene Toxine zu äußern. Dieterlen (Mergentheim).

Ellis, David, An investigation into the life-history of *Cladothrix dichotoma* (Cohn). (Proc. of the R. Soc. Series B. Vol. 85. 1912. No. 580. p. 344.)

Cladothrix ist ein weit verbreiteter Wasserpilz, der den Cyanophyceen und niederen Bakterien nahe steht. Er bildet lange, vielzellige, farblose Fäden von etwa 3 mm. In vollständig ruhigem

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Wasser bildet er auch baumartige Verzweigungen. Die Zellvermehrung geht durch Querteilung vor sich. Unter gewissen Bedingungen treten einzelne Zellen oder Bruchstücke des Fadens aus, nehmen Spirillenform an und werden beweglich, indem sie endständige Geißeln ausbilden. Diese Gebilde haben große Ähnlichkeit mit Spirillen, von denen sie sich nicht unterscheiden lassen. Zur Gattung Streptothrix besteht nur eine entfernte Verwandtschaft.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Karczag, L., In welcher Weise wird die Weinsäure durch Hefe angegriffen? (Biochem. Zeitschr. Bd. 43. 1912. S. 44.)

Bei der Vergärung von Weinsäure durch Hefe werden Propion-, Butter-, Milch- und Bernsteinsäure und wahrscheinlich auch Acetaldehyd gebildet. Die Wirkung der Hefe besteht also vorwiegend in Reduktionsprozessen. Kurt Meyer (Stettin).

Bodin, E. et **Lenormand, C.,** Recherches sur les poisons produits par *l'Aspergillus fumigatus.* (Ann. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 371.)

Kulturen des *Aspergillus fumigatus* enthalten zwei verschiedene Gifte; das eine verursacht bei bestimmten Tieren Krämpfe, das andere dagegen Lähmungen. Letzteres wird am besten aus Kulturen gewonnen, die mehrere Wochen auf alkalischer Raulinscher Lösung gewachsen sind. Das paralytische Gift ist hitzebeständig und scheint nur bei Meerschweinchen wirksam zu sein. Das Krampfgift wirkt besonders intensiv auf Kaninchen, weniger auf Meerschweinchen. Durch Erhitzen im Wasserbade wird dieses Gift stark abgeschwächt, während trockene Hitze seine Toxizität kaum beeinflußt. Alkalien schwächen die Wirkung des Giftes ab, Säuren weniger. Das Krampfgift ist dialysierbar. Es läßt sich aus allen Kulturen gleichmäßig gewinnen; Nährboden und Jahreszeit haben keinen Einfluß. Versuche, die chemische Natur des Krampfgiftes festzustellen, hatten ein negatives Ergebnis. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Page, Calvin Gates, *Bacterium ozaenae* (Abel); fermentation reactions with eleven sugars, differential diagnosis, and use as a vaccine for treatment. (Journ. of med. Research. Vol. 26. 1912. p. 489.)

Verf. züchtete bei 2 Fällen von Ozaena einen Bazillus, der in seinen Eigenschaften dem von Abel beschriebenen entsprach. Der Bazillus wurde auf sein Gärungsvermögen gegenüber Dextrose, Laktose, Mannit, Maltose, Dextrin, Saccharose, Dulcit, Adonit, Inulin, Raffinose und Sorbose untersucht. Auf Dulcit und Inulin trat keine Gasbildung auf. Bei Saccharose und Sorbose begann die Gasbildung erst nach

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

5 Tagen, bei Laktose sogar erst nach 8 Tagen. Hierdurch ist eine Differenzierung gegenüber dem *B. pneumoniae* möglich, der Saccharose und Sorbose sofort und Laktose ebenfalls früher als der *B. ozaenae* zu vergären beginnt. Vaccinebehandlung mit dem Bazillus gab gute Resultate. Kurt Meyer (Stettin).

Marchoux, E. et **Halphen, E.,** Bacille acido-résistant trouvé dans diverses mucosités d'origine humaine. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 249.)

Beschreibung eines säurefesten Stäbchens, welches die Verff. bei verschiedenen Nasenkatarrhen und insbesondere bei Ozaena fanden. Das Stäbchen verursacht bei den Versuchstieren nur eine lokale Erkrankung mit der Impfstelle, keine Allgemeinerkrankung. Es gelang den Verff. auch, das Stäbchen in Reinkultur zu züchten, die Kultur ist aber niemals üppig. Die Bazillen sind nicht alkoholfest. Bemerkenswert ist, daß diese säurefesten Stäbchen auch in einem tuberkulösen Sputum gefunden wurden. Das Stäbchen wird von den Verff. *Mycobacterium putricolens* genannt.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

van Loghem, J. J. und **van Loghem-Pouw., J. C. W.,** Beitrag zur Differenzierung der Proteusgruppe (*B. proteus anindologenes*). (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 19.)

Zur Proteusgruppe gehört eine Spezies, die sich von anderen Proteusarten unterscheidet durch das Unvermögen, Indol zu bilden (*B. proteus anindologenes*). Der Organismus produziert aber in der Peptonwasserkultur einen mit Indol vermutlich verwandten Stoff, welcher nach Behandlung der Kultur mit Säure und Nitrit als rotvioletter Farbstoff an den Tag tritt, mit Indolreagentien sich negativ verhält und bei Destillation der Kulturflüssigkeit zurückbleibt. Mittels der serologischen Methode konnten Verff. die Identität der bis jetzt isolierten Stämme nachweisen und die anindologene Spezies von den indologenen Repräsentanten der Proteusgruppe trennen. Der *B. proteus anindologenes* ist ein Darmsaprophyt, aber weniger häufig als die indologenen Proteusbazillen. Unter pathologischen Verhältnissen haben Verff. denselben zweimal angetroffen; im Harn eines Diabetikers (Pneumaturiefall) und in einem vermutlich vom Darm ausgegangenen Abszeß der Bauchwand.

Dieterlen (Mergentheim).

Merelli, L., Sulla eziologia della parotite epidemica. Ricerche batteriologiche e sierodiagnostiche. (Pathologica. 1912. No. 91. p. 494.)

Verf. führte bei 8 an Parotitis epidemica leidenden Kranken

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

bakteriologische Untersuchungen des Blutes aus und untersuchte bei 2 dieser Kranken, die auch eine Orchitis hatten, die Flüssigkeit der Vaginalis. Die Blutuntersuchung fiel 4mal, die Untersuchung der Vaginalisflüssigkeit beide Mal positiv aus. Stets wurde ein gramfester *Micrococcus tetragenus* in Reinkultur erhalten.

Verf. führte Agglutinationsversuche mit dem Serum Parotitiskranker aus; die Reaktion war stets positiv.

Die Komplementbindungsreaktion fiel 5mal deutlich positiv aus, 3mal war sie zweifelhaft, mehrmals negativ.

Versuche von experimenteller Infizierung von Tieren fielen negativ aus. K. Rühl (Turin).

Macé, E., Traité de Bacteriologie pratique. Sixième Edition. Tome 1: Morphologie et biologie générales. Technique bactériologique. Classification et déscription. Avec 284 figures dans le texte. Paris (Librairie J. B. Baillière et fils) 1912.

Der vorliegende über 900 Seiten starke 1. Band dieses groß angelegten Werkes über angewandte Bakteriologie, das bereits in einer Reihe von Auflagen vortrefflich bewährt ist, bringt zunächst eine Darstellung der allgemeinen Form und Lebensverhältnisse der Bakterien, darauf eine ins einzelne gehende Anleitung für sämtliche Arbeiten, die auf dem behandelten Gebiet vorkommen können. Im dritten Abschnitt endlich beginnt die Darstellung der verschiedenen Keime in geordneter Übersicht. In diesem Band sind noch die Coccaceen beschrieben und einige Ordnungen der Bakteriaceen, darunter die als Krankheitserreger besonders wichtigen, die Bazillen des Milzbrandes, der Tuberkulose, der Lepra, des Rotzes und der Diphtherie. Die Ausstattung des Werkes an erläuternden Abbildungen ist reichlich und zweckmäßig; die Darstellung ist klar und die Gliederung übersichtlich; der Inhalt ist erschöpfend gründlich, ohne Weitschweifigkeiten und nach jeder Richtung auf der Höhe der neuesten Forschungsergebnisse gehalten. Überall finden sich Hinweise auf die Hauptarbeiten über jede einzelne Sonderfrage. Das Werk scheint für seinen Zweck als Einführung und zuverlässiges, handliches Nachschlagewerk auf dem Gebiet der bakteriologischen Wissenschaft ausgezeichnet geeignet.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Pappenheim, Artur, Atlas der menschlichen Blutzellen. Suppl.-Bd., 3. Lief. Jena (Gustav Fischer) 1912. Preis 14 M.

Mit dem vorliegenden Supplementband hat das große Werk des bekannten Verf.s seinen Abschluß gefunden. Wenn auch, wie Verf. selbst im Schlußwort sagt, in den letzten Lieferungen des Supplement-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:16 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bandes der rein didaktische Wert zugunsten des Forschungswertes etwas eingebüßt hat, so liegt doch jetzt das Ganze als ein epochales Werk der Hämatologie vor, das insonderheit hinsichtlich der Abbildungen einzig in der medizinischen Literatur dasteht.

Dieterlen (Mergentheim).

Huguenin, Mastzellen mit sudanophilen Granula. (Centralbl. f. allg. Path. u. path. Anat. Bd. 23. 1912. No. 16. S. 725.)

Bericht über den Befund sudanophiler Granula in den Mastzellen des Uterus eines $1^1/_2$ Jahr alten Kindes, das in Narkose (Probelaparotomie wegen Verdacht einer inneren Inkarzeration) plötzlich verstorben bei der Obduktion einen deutlich ausgeprägten Status thymicolymphaticus (Thymus 28 g) bot. Wieweit dieser Befund, der normalerweise in Geweben nicht zu beobachten ist, mit dem Status thymicolymphaticus zusammenhängt, wagt Huguenin nicht zu entscheiden. J. Bartel (Wien).

Feeser, Albert, Das Hämatoxylin in seinem Verhalten zur Bakterienfärbung. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 137.)

Nach den Untersuchungen des Verf.s ist die Ansicht, daß das Hämatoxylin sich nicht zur Bakterienfärbung eigne, nicht vollberechtigt. Das Hämatoxylin nach Böhmer entwickelt sich mit zunehmendem Alter zum Bakterienfarbstoff. Stärkere Hämatoxylinlösungen färben früher und besser als schwächere. Das Jodhämatoxylin (3 g Hämatoxylin, 20 ccm absoluter Alkohol, 60 ccm gesättigte Alaunlösung, 2 ccm einer alkoholischen Jodlösung) empfiehlt sich zur Färbung von Bakterien im Ausstrich. Dieterlen (Mergentheim).

Thörner, Wilh., Über ein Vergleichsmikroskop. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1664.)

Th. hat durch Seibert-Wetzlar an einem Mikroskopgestell vom Okular aus abwärts eine zweimalige rechtwinklige Ablenkung der Lichtstrahlen anbringen lassen. Die Vorrichtung läuft über dem Objekttische in zwei Objektive aus. Es werden zwei Vergleichspräparate untergelegt. Mit Hilfe von Rollen kann man beliebig entweder das ganze Gesichtsfeld des rechten oder linken Präparates oder die beiden Objekte gleichzeitig in Gestalt von zwei unmittelbar aneinanderliegenden Halbkreisen betrachten. Endlich ist es möglich, das eine Präparat im gewöhnlichen, das andere im polarisierten Lichte gleichzeitig zu beobachten. Abbildungen von Vergleichsgesichtsfeldern und des Mikroskopes, dessen Preis nicht angegeben ist.

Georg Schmidt (Berlin).

Kanngießer, Friedrich, Die attische Seuche bei Diodor. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 375.)

Die in den Jahren 430—425 v. Chr. zu Athen herrschende Seuche war vielleicht ein Magendarmmilzbrand oder eine Pockenseuche bei

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

einer an latentem Ergotismus leidenden Bevölkerung. Auch Perikles starb; doch war sein Leiden möglicherweise Tuberkulose.

Georg Schmidt (Berlin).

Neue Literatur,

zusammengestellt von

Prof. Dr. Otto Hamann,

Ober-Bibliothekar der Königl. Bibliothek in Berlin.

Untersuchungsmethoden, Instrumente usw.

Darling, S. T., Differentiating the various modifications of the Romanowsky stain. (Journ. of trop. med. a. hyg. Vol. 15. 1912. N. 15. p. 239—240.)

Esch, P., Zur Frage der Choleraelektivnährböden. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 36. p. 1682—1683.)

Goldmann, Edwin, On a new method of examining normal and diseased tissues by means of intra-vitam staining. (Proc. R. soc. Ser. B. Vol. 85. N. B 577. Biol. Sc. p. 146—155.)

Hager, Hermann, Das Mikroskop und seine Anwendung. Handbuch d. prakt. Mikroskopie . . . umgearb. u. hrsg. m. O. Appel, G. Brandes, P. Lindner, Th. Lochte v. Carl Mez. 11. umgearb. Aufl. Berlin, Springer, 1912. XII, 375 p. 8°. 471 Fig. 10 M.

Jensen, Vilh., Über eine Modifikation der Gramfärbung, besonders mit Rücksicht auf die Gonokokkendiagnose. (Berlin. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 35. p. 1663—1665.)

Macalister, G. H. K., A note upon the use of antiformin in sputum examination and on staining method for the demonstration of tubercle bacilli. (British med. Journ. 1912. N. 2695. p. 412—413.)

Noguchi, Hideyo, Reinzüchtung der Spirochäten des europäischen, des amerikanischen und des afrikanischen Rückfallfiebers. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 36. p. 1937—1938.)

Pereira, Rocha, Der Wert der Wassermann-Reaktion mit nichtaktiviertem Serum. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 35. p. 1649—1651.)

Purvis, G. Carrington, A new method of demonstrating the presence of Bacillus coli in sewage-polluted water. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 7. p. 438—439.)

Revis, Cecil, The production of variation in the physiological activity of Bacillus coli by the use of malachite-green. (Proc. R. soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. N. 578. p. 192—194. 1 Fig.)

Studte, Wilhelm, Vergleichende Untersuchungen über den diagnostischen Wert einiger neuerer Typhusnährböden. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskr. Bd. 72. 1912. H. 3. p. 445—469.)

Turró, R. und Alomar, J., Zur Kultur des Tuberkelbazillus. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 35. p. 1658—1659.)

Wilson, Horace, The pikrin method of staining tubercle bacilli. (British med. Journ. 1912. N. 2695. p. 412.)

Morphologie.

Basile, C., L'haemogregarina canis in Italia. (Atti R. Accad. Lincei. Rendic. Cl. fis. mat. e nat. Ser. 5. Vol. 20. Sem. 2. Fasc. 12. p. 730—733. M. Fig.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:25 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bayon, H., Organisms cultivated from the lesions of human leprosy. (British med. Journ. 1912. N. 2695. p. 458.)

Blacklock, B., The measurements of a thousand examples of a short form of Trypanosoma from a double infection. (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 2. p. 287—293.)

Bodin, E., Etude microscopique et mycologique du Microsporum equinum. (Rev. gén. de méd. vét. Vol. 19. 1912. N. 227. p. 621—641.)

Dobell, Clifford, On the systematic position of the Spirochaets. (Proc. R. soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. N. 578. p. 186—191.)

Foderà, Emanuele, Contributo allo studio dei Mesocestoides lineatus (Goeze). (Boll. soc. zool. Ital. Ser. 2. Vol. 12. 1911. Fasc. 9/12. p. 261—267. 3 Fig.)

Fraser, A. D. and **Duke, H. L.,** An Antelope Trypanosome. (Proc. R. soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. N. 576. p. 1—2.)

Fülleborn, F., Über Mikrofilarien des Menschen im deutschen Südsee-Gebiet und deren „Turnus“, nebst Bemerkungen über die klinischen Manifestationen der dortigen Filariasis. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. N. 16. p. 533—547.)

Gasiorowski, Napoleon, Über einen choleraähnlichen Vibrio. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskr. Bd. 72. 1912. H. 3. p. 530—540.)

De Gasperi, Federico, L'Uncinaria radiata e l'Anguillula intestinalis bovis. (Natura. Vol. 3. 1912. Fasc. 4. p. 111—120. M. Fig.)

Guerrini, Guido, I Trematodi parassiti dell'uomo. (Natura. Vol. 3. 1912. Fasc. 1. p. 1—20. M. Fig.)

Parona, Corrado, L'elmintologia italiana da' suoi primi tempi all' anno 1910: bibliografia, sistematica, corologia, storia. Vol. 1. Bibliografia. Novara, tip. G. Gaddi, 1911. 502 p. 8°.

Pollacci, Gino, Il parassita della rabbia e la Plasmodiophora brassicae War. Ricerche sui loro rapporti di affinità morfologica e fisiologica. (Atti R. Accad. Lincei. Rendic. Cl. fis. mat. e nat. Ser. 5. Vol. 20. Sem. 2. Fasc. 4. p. 218—222.)

Pricolo, A., Un tripanosoma dei dromedari. (Clin. Vet. Rass. di pol. San. e igiene. Anno 35. 1912. N. 6/7. p. 272—275.)

Robertson, Muriel, Notes on some flagellate infections found in certain Hemiptera in Uganda. (Proc. R. soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. N. 578. p. 234—240.)

Sinton, J. A., Some observations on the morphology and biology of Prowazekia urinaria (Bodo urinarius Hassall). (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 2. p. 245—268. 2 Taf. u. 22 Fig.)

Stephens, J. W. W. and **Fantham, H. B.,** The measurement of Trypanosoma rhodesiense. (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 2. p. 131—144. 1 Taf.)

—, The measurement of Trypanosoma rhodesiense. (Proc. R. soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. N. 578. p. 223—233.)

Biologie.

Abbott, A. C., On induced variations in bacterial functions. An experimental study. (Journ. of med. research. Vol. 26. 1912. N. 3. p. 513—521.)

Anglada, Jean, Recherches de quelques conditions dans lesquelles peut se produire en clinique la séro-agglutination du Micrococcus melitensis. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 44. p. 641—645.)

Bertrand, Gabriel et **Javillier, M.,** Action combinée du manganèse et du zinc sur le développement et la composition minérale de l'Aspergillum niger. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 7. p. 515—521.)

Duke, H. L., The transmission of Trypanosoma nanum (Laveran). (Proc. R. soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. N. 576. p. 4—9.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Fabyan, Marshal, A contribution to the pathogenesis of B. abortus Bang. 2. (Journ. of med. research. Vol. 26. 1912. N. 3. p. 441—487. 7 Taf.)

Fantham, H. B. and **Porter, Annie,** The dissemination of Nosema apis. (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 2. p. 197—214. 2. Fig.)

Fraenkel, Eugen, Über die Menschenpathogenität des Bacillus pyocyaneus. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskr. Bd. 72. 1912. H. 3. p. 486—522. 6 Taf.)

Grezes, G., Recherches sur la sucrase de l'Aspergillus niger. Contribution à l'étude de l'influence de l'aliment carboné sur la sécrétion des diastases. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 7. p. 556—573.)

Harden, Arthur and **Norris, Dorothy,** The bacterial production of acetylmethylcarbinol and 2. 3-butylene glycol from various substances. 2. (Proc. R. soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. N. 576. p. 73—78.)

Joachimoglu, Georg, Über Anaphylaxie. 28. Mitt. Weiteres über Anaphylatoxinbildung aus Bakterien von peptonfreien Nährböden, zugleich ein Beitrag zur Frage der quantitativen Verhältnisse bei der Giftbildung. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Tl. 1. Orig. Bd. 14. 1912. H. 3. p. 280—283.)

Kinghorn, Allan and **Yorke, Warrington,** A further report on the transmission of human Trypanosomes by Glossina morsitans Westw. (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 2. p. 269—285.)

Lieske, Rudolf, Untersuchungen über die Physiologie denitrifizierender Schwefelbakterien. (Ber. d. Dtschen bot. Ges. Bd. 30. 1912. 1. Generalvers.-Heft. p. 12—22.)

Markoff, W. N., Studien über die Variabilität der Bakterien. Zugleich ein Beitrag zur Morphologie und Biologie des Milzbrandbazillus. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 2. p. 137—158. 3 Taf.)

Milton, Frank, Speculations on the life-history of Schistosomum haematobium. (Journ. of trop. med. a. hyg. Vol. 15. 1912. N. 15. p. 225—227.)

Negri, Adelchi, Osservazioni sugli Haemoproteus: nota 1. (Rendic. Istit. Lomb. Sc. e Lett. Ser. 2. Vol. 44. 1911. Fasc. 15. p. 889—892.)

Page, Calvin Gates, Bacterium ozaenae (Abel); fermentation reactions with eleven sugars, differential diagnosis, and use as a vaccine for treatment. (Journ. of med. research. Vol. 26. 1912. N. 3. p. 489—497. 3 Fig.)

Peklo, Jaroslav, Über symbiotische Bakterien der Aphiden. (Ber. d. Dtschen bot. Ges. Bd. 30. 1912. H. 7. p. 416—419.)

Petry, Eugen, Zur Chemie der Zellgranula. Die biologische Bedeutung der eosinophilen Substanz. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 35. p. 1892—1894.)

Repaci, G., Contribution à la connaissance des „microbes spiralés de la bouche". Culture, isolement et étude de quelques types. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 7. p. 536—555. 10 Fig.)

Robertson, Muriel, Notes on certain aspects of the development of Trypanosoma gambiense in Glossina palpalis. (Proc. R. soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. N. 578. p. 241—248.)

Ross, Edward Halford, The development of a Leucocytozoon of guinea-pigs. (Proc. R. soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. N. 576. p. 67—72. 1 Taf.)

Salm, A. J., Bloedzuigende insecten. (Geneesk. Tijdschr. voor Nederl. Indie. Deel 52. 1912. Afl. 3. p. 252—260.)

Sasaki, Takaoki, Über den Abbau einiger Polypeptide durch Bakterien. 1. Mitt. Untersuchung mit Bact. coli commune. (Biochem. Ztschr. Bd. 41. 1912. H. 1/2. p. 174—179.)

Truche, Ch. et **Cotoni, L.,** Etudes sur le pneumocoque. 5. Virulence des pneumocoques, humains et animaux, pour le lapin et le cobaye. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 7. p. 530—535.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:25 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Beziehungen der Bakterien und Parasiten zur unbelebten Natur.

Luft, Wasser, Boden.

Antonowsky, A. J., Zur Frage der Desinfektion von Trinkwasser mittels minimaler Chlorkalkmengen. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskr. Bd. 72. 1912. H. 3. p. 421—444.)

Demolon, Albert, Rapport sur la détermination des contaminations d'après l'étude analytique des eaux d'alimentation. (Compt. rend. Assoc. franç. pour l'avanc. d. Sc. 40. Sess. Dijon 1911. p. 1185—1189.)

Erlwein, Georg, Herstellung und Verwendung des Ozons. Vortrag. Arbeiten auf den Gebieten der Groß-Gasindustrie. Leipzig, Degener, 1911. 15 p. 21 Fig.)

Koschmieder, Hermann, Über Kläranlagen für Wasser. (Gesundheit. Jg. 37. 1912. N. 13. p. 386—393. 8 Fig.)

Trinkwasserreinigung, elektrische. (Die Heilanstalt. Jg. 7. 1912. N. 8. p. 120.)

Violet ray sterilization of drinkwater in Chicago. (Engineering Record. Vol. 66. 1912. N. 4. p. 110—111. 2 Fig.)

Weichardt, W. und Kelber, C., Über Luftuntersuchungen. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 35. p. 1889—1891. 2 Fig.)

Nahrungs- und Genußmittel, Gebrauchsgegenstände.

Clemesha, W. W., The use of ultra-violet rays in the sterilization of water. (Indian med. Gaz. Vol. 47. 1912. N. 7. p. 267—269. 2 Fig.)

Fichtenthal, Hugo, Beiträge zur Fleischkonservierung. (Ztschr. f. Fleisch- u. Milchhyg. Jg. 22. 1912. H. 11 u. 12. p. 376—381.)

Gins, H. A., Über Kleiderdesinfektion in einem zerlegbaren Formaldehydschrank. (Gesundheits-Ingen. Jg. 35. 1912. N. 33. p. 663.)

Luhmann, Konservierungsmethoden und Konservierungsmittel. (Konserven-Ztg. Jg. 13. 1912. N. 26. p. 201—202; N. 27. p. 209—210.)

Marquet, La contagion par le linge sale. Thèse de Paris, Vigot frères 1911. 8°.

Plath, Rote Milch. (Ztschr. f. Fleisch- u. Milchhyg. Jg. 22. 1912. H. 12. p. 393.)

Stokes, G. A., Bemerkung über ein neues Konservierungsmittel für Milch, Rahm usw. (Mystin.) (The Analyst. Vol. 37. 1912. p. 178.)

Wedemann, Neue Desinfektions- und Konservierungsmittel. (Desinfektion. Jg. 5. 1912. H. 8. p. 244—249.)

Beziehungen der Bakterien und Parasiten zur belebten Natur.

Conradi, H. und Bierast, Über Absonderung von Diphtheriekeimen durch den Harn. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 34. p. 1580—1582.)

Hidaka, S., Experimentelle Untersuchungen über die Beeinflussung des Bakteriengehalts der Haut durch dermatologische Behandlungsprozeduren. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 34. p. 1394—1395.)

Joest, E., Emshoff, E. und Semmler, W., Experimentelle Untersuchungen zur Frage des Vorkommens latenter Tuberkelbazillen in Lymphdrüsen. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 2. p. 117—136.)

Rumpf, E., Über das Vorkommen von Tuberkelbazillen im Blutstrom. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 36. p. 1951—1955.)

A. Infektiöse Allgemeinerkrankungen.

Bertarelli, E., Mosche, infezioni, parassiti. (Riv. di igiene e di sanità pubbl. Anno 23. 1912. N. 17. p. 537—541.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Tonzig, Quale parte possono avere i lavatoi pubblici nella diffusione delle malattie infettive. (Giorn. R. soc. Ital. d'igiene. Anno 34. 1912. N. 7. p. 313—322.)

Malariakrankheiten.

La malaria in Italia nel 1910. (Giorn. R. soc. Ital. d'igiene. Anno 34. 1912. N. 7. p. 305—311.)

Thomson, David, Further observations on the variations in the number of leucocytes and crescents in malaria. (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 2. p. 215—221.)

—, The destruction of crescents: conclusions regarding the prevention of Malaria by the administration of quinine. (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 2. p. 223—233.)

Mittelmeerfieber, Maltafieber usw.

Barré, E., Les complications hépatiques de la fièvre de Malte. Thèse de Montpellier 1912. 8⁰.

Husband, James, A peculiar fever met with on N.-W. Frontier. (Indian med. Gaz. Vol. 47. 1912. N. 8. p. 317—318.)

Leupolt, Ein Fall von in Deutschland erworbener Schwarzwasserfieberdisposition. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. N. 16. p. 568.)

Trypanosomiasen.

Duke, H. L., Antelope as a reservoir for Trypanosoma gambiense. (Proc. R. soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. N. 579. p. 299—311.)

Fraser, A. D., The relation of wild animals to trypanosomiasis. (Proc. R. soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. N. 576. p. 2—3.)

Leishmaniosen.

Basile, Carlo, La Cava, Francesco e Visentini, Arrigo, Sulla identità delle leishmaniosi. 1 Taf. (Atti R. Accad. Lincei. Rendic. Cl. Sc. fis. mat. e nat. Ser. 5. Vol. 20. Sem. 2. Fasc. 3. p. 150—154.)

Franchini, Giuseppe, Ancora sulla presenza di Leishmanie nel tubo digerente dell'Anopheles. Anche il Culex può infettarsi? (Riv. crit. clin. med. Anno 12. 1911. N. 45. p. 709—711.)

Grassi, B., Sulle leishmaniosi e sul suo modo di trasmissione. (Atti R. Accad. Lincei. Rendic. Cl. Sc. fis. mat. e nat. Ser. 5. Vol. 20. 1911. Sem. 2. Fasc. 2. p. 72—73.)

Longo, A., Note ed appunti sulla Leishmania e sulla leishmaniosi. (Riv. di clin. pediatr. Vol. 9. 1911. Fasc. 12. p. 933—969. M. Taf.)

Seidelin, Harald, Leishmaniasis and Babesiasis in Yucatan. (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 2. p. 295—300.)

Exanthematische Krankheiten.

(Pocken [Impfung], Flecktyphus, Masern, Röteln, Scharlach, Friesel, Windpocken.)

Brelet, Diagnostic des fièvres eruptives. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 68. p. 1013—1018; N. 71. p. 1051—1057.)

Camus, L., Recherches sur l'immunité vaccinale passive et sur la sérothérapie. (Journ. de Physiol. et de Pathol. gén. T. 14. 1912. N. 4. p. 782—797.)

Feilchenfeld, Leopold, Hautreiz bei Windpocken. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 34. p. 1612—1613.)

Fr., Die Pockenepidemie in Frankfurt a. M. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 35. p. 1449.)

Generated on 2019-08-26 15:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Manasse, Paul, Zur Lehre von der plötzlichen Ertaubung bei Scharlachotitis und zur Kenntnis der serösen Otitis interna. (Arch. f. Ohrenheilk. Bd. 89. 1912. H. 2. p. 146—171. 4 Taf.)

Nicolle, Charles et **Conseil, E.,** Le typhus exanthématique de l'enfant, son importance au point de vue épidémiologique. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 42. p. 609—611.)

Per l'istituto vaccinogeno dello stato. (Giorn. R. soc. Ital. d'igiene. Anno 34. 1912. N. 7. p. 311—313.)

Phillips, C. H., Discussion on isolation in scarlet fever. (British med. Journ. 1912 N. 2694. p. 357—359.)

Soucek, Alfred, Masernrezidiv, Keuchhustenrezidiv und Parotitis mit Meningitissymptomen. (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 31. p. 2082—2083.)

Wirksame Bekämpfung und Verhütung der Pocken. (Schweizer. Bätt. f. Gesundheitspfl. Jg. 27. 1912. N. 15. p. 228—230.)

Cholera, Typhus (Paratyphus), Ruhr, Gelbfieber, Pest.

Agramonte, Aristides, Additional note upon a so-called parasite of yellow fever (Seidelin). (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 7. p. 288—290. 1 Fig.)

Aynaud, Le choléra. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 16. p. 193—196.)

Gandolin, E., Les érythèmes dans la fièvre typhoide. Thèse de Montpellier 1912. 8°.

Massi, Ulisse, Alcune osservazioni sui casi di colera verificatisi in Bologna nel 1911. (Giorn. R. soc. Ital. d'igiene. Anno 34. 1912. N. 7. p. 295—302.)

Perchè e come si debbono isolare le persone colpite dal colera e le loro famiglie. (Giorn. R. soc. Ital. d'igiene. Anno 34. 1912. N. 7. p. 302—305.)

Philibert, Le bactériurie éberthienne dans la fièvre typhoide. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 27. p. 333—334.)

Pöch, Rudolf, Zur gegenwärtigen Ausbreitung der chinesisch-indischen Pestepidemie. (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 33. p. 2189—2199.)

Pijl, R. G., Twee onder verschijnselen van cholera verloopen gevallen van paratyphus. (Geneesk. Tijdschr. voor Nederl. Indie. Deel 52. 1912. Afl. 3. p. 241—243.)

Quadflieg, Leo, Paratyphusbazillenbefund bei einer Fleischvergiftungsepidemie. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskr. Bd. 72. 1912. H. 3.).

Sobernheim, G., Paratyphus und Fleischvergiftung. Übersichtsref. (Hyg. Rundsch. Jg. 22. 1912. N. 15. p. 954—972; N. 16. p. 1019—1040.)

Typhoid fever at Corning. (Engineering Record. Vol. 66. 1912. N. 4. p. 95—96.)

Wundinfektionskrankheiten.

(Eiterung, Phlegmone, Erysipel, akutes purulentes Oedem, Pyämie, Septikämie, Tetanus, Hospitalbrand, Puerperalkrankheiten, Wundfäulnis.)

Abrahams, Adolphe, Note on a case of septicaemia following septic laryngitis. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 8. p. 512—513.)

Chevrel, F., Septicémie gonococcique à caractères de fièvre intermittente. Traitement par la vaccinothérapie. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 23. p. 281—283.)

Colanéri, X., Le tétanos. Etude clinique et thérapeutique. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 41. p. 591—602.)

Lange, M., Le traitement général dans l'infection puerpérale. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 78. p. 1143—1144; N. 81. p. 1176—1177.)

Lemierre, A., May, E. et **Portret, E.,** Méningococcémie avec localisation méningée tardive. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 75. p. 1103—1105.)

Lenormant, Ch. et **Pizon,** Septicémie pneumococcique avec localisation péritonéale. (Progrès med. Année 40. 1912. N. 11. p. 129—131.)

Generated on 2019-08-26 15:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Malaniuk, Josef, Zur Tetanuskasuistik. (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 36. p. 2359—2360.)

Orenstein, Abraham, Cryptogenetic sepsis treated with autogenous vaccine. (New York med. Journ. Vol. 96. 1912. N. 2. p. 72—73.)

Pankow, O., Die endogene Infektion in der Geburtshilfe. (Ztschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 71. 1912. H. 3. p. 449—475. 1 Fig.)

Porak, René, Un cas de septicémie à paracolibacille. (Progrès méd. Année. 40. 1912. N. 1. p. 3—5.)

Stroeder, Zur Notwendigkeit der Trennung der Puerperalfieber-Erkrankungen und -Todesfälle post abortum und derjenigen post partum maturum, praematur. und immatur. in der offiziellen Statistik. (Zentralbl. f. Gynäkol. Jg. 36. 1912. N. 36. p. 1184—1186.)

Traugott, M., Nichthämolytische Streptokokken und ihre Bedeutung für die puerperalen Wunderkrankungen. (Ztschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 71. 1912. H. 3. p. 476—492. 1 Fig.)

Vaeth, Der Starrkrampf und seine Behandlung mit Tetanusantitoxin. (Mitt. d. Ver. badischer Tierärzte. Jg. 12. 1912. N. 9. p. 129—131.)

Infektionsgeschwülste.

(Lepra, Tuberkulose [Lupus, Skrofulose], Syphilis und die anderen venerischen Krankheiten.)

Aoki, T., Zur Frage „Tätowierung und Syphilis". (Dermatol. Ztschr. Bd. 19. 1912. H. 6. p. 508—519. 1 Taf.)

Bernard, León et Cain, A., Tuberculose pulmonaire aiguë. ... (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 33. p. 401—403.)

Blum, Charlotte, Some facts suggested by the examination of the children of tuberculous patients. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 25. p. 1323—1324.)

Calmette, A., Enquête sur l'épidémiologie de la tuberculose dans les colonies françaises. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 7. p. 497—514.)

Colombet, Jean, Tuberculose pulmonaire et grossesse. Revue générale. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 85. p. 1223—1230.)

Cruice, John M., The importance of history in the diagnosis of incipient tuberculosis. (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 8. p. 334—336.)

Die deutsche Arbeiterversicherung und die Tuberkulose. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 6. p. 277—281.)

Discussion on administrative measures consequent upon the compulsory notification of phthisis by McVail and Niven. ... (British med. Journ. 1912. N. 2694. p. 361.)

Dutoit, A., Die ätiologische Bedeutung der Syphilis bei Augenkrankheiten. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 34. p. 1599—1601.)

Eisler, Fritz, Die interlobäre pleuritische Schwarte der kindlichen Lunge im Röntgenbild. (Zugleich ein Beitrag zur Röntgendiagnose des primären Lungenherdes und der Drüsentuberkulose.) (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 35. p. 1899—1911. 3 Fig.)

Flower, M. A., A rare finding in a suspected case of pulmonary tuberculosis. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 5. p. 369.)

Følger, Emil, Om Kødets Indhold at Tuberkelbaciller ved Tuberkulosens forskellige Former og Udbrednings grader. (Maanedsskrift for Dyrlaeger. Bd. 24. 1912. H. 9. p. 257—271.)

Gaucher, Les lésions viscérales de l'hérédo-syphilis tertiaire (poumon, cœur et vaisseaux, foie, rate, rein, testicule). (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 7. S. 86—88.)

Gougerot, H., Affections tuberculoides dues à des bactéries pyogènes: abcès froids et ulcérations. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 20. p. 245—248; N. 21. p. 257—261.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Graves, William W., On the clinical recognition of syphilitics. (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 8. p. 323—334.)

Knopf, S. Adolphus, Primary sources of tuberculous infection, their relation to eugenics, and the cost of tuberculosis. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 26. p. 1349—1356.)

—, The immigration of the tuberculous into the United States. A problem for every nation. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 19. 1912. H. 2. p. 137—142.)

Laplanche, G., Iconographie de l'exploration du poignet tuberculeux chez l'enfant. Thèse de Paris 1912. 8°.

Leconte, P., Au sujet de l'application de la meiostagmine-réaction au diagnostic de la syphilis. (Arch. internat. de Pharmacodyn. et de Thér. Vol. 22. 1912. Fasc. 1/2. p. 55—59.)

Morin und Ganguillet, Die Tuberkulose an der Landesausstellung in Bern a. 1914. (Schweizer. Blätt. f. Gesundheitspfl. Jg. 27. 1912. N. 15. p. 226—228.)

Morris, Henry, Observations on the history of syphilis, on the Wassermann reaction and parasyphilis, and on treatment. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 8. p. 497—504.)

Paillard, Henri, La toux émétisante des tuberculeux. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 4. p. 41—46.)

—, Les points de côté des tuberculeux et leur traitement. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 5. p. 59—60.)

Paterson, Robt. C., The importance of the so-called pretubercular stage. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 6. p. 291—296.)

Petit, R. Marcel, La tuberculose est-elle un accident du travail? (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 18. p. 229—230; N. 19. p. 252—253.)

Piery, Virulence et contagiosité de la sueur des tuberculeux. (Gaz. des hopit Année 85. 1912. N. 37. p. 531—535.)

Roux, J., La tuberculose caséeuse et ulcéreuse considerée come déterminée par une défaillance enzymatique, protéolytique et lipolytique des glandes digestives. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 2. p. 13—15; N. 8. p. 105—107.)

Schott, Wilhelm, Über einen Fall von miliarer Tuberkulose mit Typhusbazillenausscheidung im Urin. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 35. p. 1426—1428.)

Schultes, Frühdiagnose der Lungentuberkulose. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 34. p. 1597—1599.)

Sézary, A., L'ultramicroscopie en dehors de la Syphilis. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 72. p. 1063—1064.)

von Sokolowski, A., Kommen die Lungenschwindsucht und einige andere Krankheiten der Atmungswege häufiger bei der jüdischen als bei der christlichen Bevölkerung vor? (Beitrag zu der sogenannten Rassenpathologie.) Bearb. auf Grund einer Analyse von 10000 eigenen Fällen. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 19. 1912. H. 2. p. 143—163.)

Vogt, Hans, Zur Diagnose der Lungentuberkulose im Kindesalter. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 36. p. 1957—1958.)

Weber, F., Rußland. Zweiter Tuberkulosetag der weißen Blume 1912. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 6. p. 297.)

Weinmann, Kurt, Serologische Untersuchungen über das Verschwinden der kutanen Tuberkulinreaktion während der Masern. Diss. med. Heidelberg 1912. 8°.

Zimmern, F., Beitrag zur Reinfectio syphilitica. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 36. p. 1691—1692.)

Diphtherie und Croup, Keuchhusten, Grippe, Pneumonie, epidemische Genickstarre, Mumps, Rückfallfieber, Osteomyelitis.

Alibert, J., La méningite cérébrospinale à marche suraiguë et rapide. (Thèse de Montpellier 1912. 8°.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bitot, Emile et **Mauriac, Pierre,** Diphtérie spasmogène. Type tétanos sans extérioration membraneuse. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 51. p. 753—757.)

Conradi, H. und **Bierast,** Über Absonderung von Diphtheriekeimen durch den Harn. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 34. p. 1580—1582.)

Fronz, E., Zur Prophylaxe des Keuchhustens. (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 35. p. 2297—2299.)

Girsdansky, M., Pneumonia as a complication. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 25. p. 1319—1321.)

Haller, Ostéomyélite du nourrisson. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 43. p. 625 —631.)

Maillet, F., Sur la bénignité de la pneumonie chez l'enfant en rapport avec l'origine sanguine de la maladie. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 89. p. 1271 —1274; N. 90. p. 1283—1286.)

Mouriquand, G., Sur quelques notions récentes touchant le diagnostic et le pronostic de la pneumonie infantile. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 12. p. 145 —148. 3 Fig.)

Pellagra, Beri-Beri.

Edie, E. S., Evans, W. H., Moore, B., Simpson, G. C. and **Webster, A.,** The anti-neuritic bases of vegetable origin in relationship to Beri-beri, with a methol of isolátion of Torulin, the antineuritic base of yeast. (Ann. of trop. med. a parasitol. Vol. 6. 1912. N. 2. p. 235—243.)

Volpino, G., Bordoni, E. F. e **Alpago-Novello, L.,** Ricerche sperimentali sulla pellagra. (Riv. di igiene e di Sanità pubbl. Anno 23. 1912. N. 17. p. 542—548.)

B. Infektiöse Lokalkrankheiten.

Haut, Muskeln, Knochen.

Alamartine, H., L'erythème noueux d'origine tuberculeuse. Contribution à l'étude de la tuberculose inflammatoire de la peau. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 69. p. 1027—1033. 2 Fig.)

Calvé, Jacques, De la tuberculose osseuse à foyers multiples chez l'enfant. Progrès méd. Année 70. 1912. N. 25. p. 305—307.)

Deutschländer, Carl, Die isolierte Tuberkulose des Os naviculare carpi, zugleich ein Beitrag zur Genese der Handgelenkstuberkulose. (Fortschr. a. d. Geb. d. Röntgenstrahlen. Bd. 18. 1912. H. 4. p. 264—269. 4 Fig.)

Gueit, C., Érythème noueux et syphilis. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 64. p. 962.)

Jaboulay, M., Origine et nature sarcosporidiennes de l'ostéomalacie. (Lyon médical. Année 44. 1912. N. 32. p. 229—231.)

Kirby-Smith, J. L., Bullous dermatitis following vaccination, with a report of a case. (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 7. p. 290—291. 3 Fig.)

Rothe und **Bierotte,** Untersuchungen über den Typus der Tuberkelbazillen bei Lupus vulgaris. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 35. p. 1630—1632.)

Savolin, M., Bidrag till kännedomen om erythema nodosum. (Finska läkaresällsk. Handlingar. Bd. 54. 1912. p. 27—76.)

Selig, Rudolf, Über die Vorstadien der Mycosis fungoides. Diss. Heidelberg 1912. 8°.

Nervensystem.

Affichard, R., Polynévrites éberthiennes; étude clinique. Thèse de Montpellier 1912. 8°.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:25 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bezançon, Fernand, La tuberculose ganglionnaire latente chez l'adulte. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 17. p. 209—213; N. 18. p. 226—228.)

Foix, Charles et Bloch, Marcel, Diagnostic de la syphilis cérébro-spinale par les moyens de laboratoire. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 74. p. 1091—1096; N. 77. p. 1127—1131.)

Hoffmann, J., Über syphilitische Polyneuritis. (Neurol. Zentralbl. Jg. 31. 1912. N. 17. p. 1075—1084.)

Kling, Carl, Wernstedt, Wilhelm et **Pettersson, Alfred,** Recherches sur le mode de propagation de la paralysie infantile épidémique (maladie de Heine-Medin). (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Tl. 1. Orig. Bd. 14. 1912. H. 3. p. 303—354. 5 Fig.)

Masselot, Félix, Formes cliniques de la méningite tuberculeuse. (Revue gén.) (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 65. p. 971—976).

Thomson, William Hanna, Sporadic and epidemic poliomyelitis. (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 6. p. 237—238.)

Tinel, J. et **Gastinel, P.,** Un cas de méningo-myélite syphilitique avec radiculites gommeuses. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 31. p. 377—382. 10 Fig.)

Sinnesorgane.

Alexander, Gustav, Über otogene Sinusphlebitis, Sinusthrombose, Pyämie und Bakteriämie. (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 25. p. 1694—1699; N. 26. p. 1752—1756; N. 27. p. 1822—1827; N. 28. p. 1901—1905.)

Beatty, George Wesley, Orgyia leucostigma, a factor in the causation of ophthalmia nodosa. (Med. Record. Vol 82. 1912. N. 8. p. 342. 1 Fig.)

Doering, Über das Vorkommen von Meningokokken im Ohreiter. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 36. p. 1955—1957.)

Eschweiler, Ohr und akute Infektionskrankheiten. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 33. p. 1339—1344.)

Ludwig, Fritz, Beiträge zur Lehre von der otogenen Sepsis und Pyämie. (Ztschr. f. Ohrenheilk. Bd. 65. 1912. H. 4. p. 289—329.)

Schmeichler, Ludwig, Die Trachomgefahr in Mähren. (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 27. p. 1814—1819; N. 28. p. 1905—1909.)

Zange, J., Über die durch das Bacterium pneumoniae Friedl. hervorgerufene Otitis media acuta, ihre Prognose und Therapie. (Arch. f. Ohrenheilk. Bd. 89. 1912. H. 1. p. 1—16.)

Zirkulationsorgane.

Braun, E., Gehäuftes familiäres Vorkommen von Pseudoleukämie (malignem Lymphom) und von Sarkom, bei erblicher Belastung mit Tuberkulose. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 35. p. 1913—1916.)

Atmungsorgane.

Berlet, M., Les hemoptysies tuberculeuses. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 68. p. 949—952.)

Bouchut, L. et **Dujol,** Syphilis et dilatations bronchiques. (Rev. de méd. Année 32. 1912. N. 8. p. 585 599.)

Freund, W. A., Der heutige Stand der Frage von dem Zusammenhang primärer Thoraxanomalien mit gewissen Lungenkrankheiten. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 36. p. 1695—1699.)

Poncet, Antonin et **Leriche, René,** Syphilis du corps thyroide. (Gaz. des hopit Année 85. 1912. N. 63. p. 945—947. 1 Fig.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Verdauungsorgane.

German, Epidemiologisches zur Perityphlitis. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 34. p. 1857.)

Hertz, Richard, Zur Frage der Leberzirrhose tuberkulösen Ursprungs. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 36. p. 1692—1694.)

Lanz, Epidemiologisches zur Appendizitis. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 34. p. 1856—1857.)

Loeper, M. et **Esmonet, Ch.,** Pourquoi certains entéritiques deviennent tuberculeux. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 18. p. 221—226.)

Harn- und Geschlechtsorgane.

Aureille et **Renaud-Badet,** Bactériurie à diplocoques et phosphaturie. Traitement par les phosphates colloidaux et par un vaccin de Wright-Amélioration rapide. Etude detaillé du diplocoque trouvé dans l'urine. (Journ. d'Urol. T. 2 1912. N. 2. p. 229—234.)

Langes, Erwin, Einseitige Nierentuberkulose mit Verschluß der Ureter-Einmündungsstelle in die Blase. (Ztschr. f. gynäkol. Urol. Bd. 3. 1912. H. 5. p. 289—294. 2 Fig.)

Mauclaire, La tuberculose rénale. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 50. p. 737—740.)

Pilcher, Paul Monroe, Observations on the diagnosis of renal tuberculosis, the indications for nephrectomy in its treatment and the technic of the operation. (Ann. of surgery. Part 236. 1912. p. 292—304. 13 Fig.)

Sergent, Emile, L'insuffisance sur rénale chez les tuberculeux. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 79. p. 1151—1154.)

Thorn, W., Zur Frage der aszendierenden Tuberkulose der weiblichen Genitalien. (Gynäkol. Rundschau. Jg. 6. 1912. H. 16. p. 587—597.)

Williams, Ethel M. N., The nature of colon bacilluria. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 8. p. 511—512.)

Wolff, Siegfried, Genital- und Peritonealtuberkulose des Weibes, mit besonderer Berücksichtigung von 82 Fällen der Heidelberger Universitäts-Frauenklinik. (Beitr. z. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 17. 1912. H. 3. p. 296—315.)

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten bei Menschen und Tieren.

Tollwut.

Schiemann, Oskar, Über die Zuverlässigkeit des diagnostischen Tierversuches bei Lyssainfektion. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskr. Bd. 72. 1912. H. 3. p. 413—420.)

Milzbrand.

Canejo, A., Diagnose da carbuncolo bacteridico pela reaccao d'Ascoli. (Revista de med. vet. Ano 11. 1912. N. 123. p. 80—82.)

Fischoeder, F., Die Feststellung des Milzbrandes nach dem Verfahren von Ascoli (Schluß). (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 2. p. 169—182.)

Profé, O., Zur Frage der Präzipitations-Reaktion als Milzbranddiagnostikum. (Der Tierarzt. Jg. 51. 1912. N. 11. p. 161—163.)

Schnürer, J., Zum Nachweise von Milzbrandkeimen in der Außenwelt. (Tierärztl. Zentralbl. Jg. 35. 1912. N. 17. p. 260—262.)

Maul- und Klauenseuche.

Buemann, A. V., Behandlingen af Mund- og klovessyge-Saar. (Maanedsskr. for Dyrlaeger. Bd. 24. 1912. H. 4. p. 107—111.)

Generated on 2019-08-26 15:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Gaujoux, Em., La fièvre aphteuse chez l'homme. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 82. p. 1187—1192.)

Rotz.

Hadley, F. B., Recent methods for the diagnosis of glanders. (American vet. Rev. Vol. 61. 1912. N. 2. p. 152—157.)

Mycosen (Blasto-, Aktino-, Botryomycosen, Streptotrichosen, Sporotrichosen u. a.).

Bertolini, G., A proposito della frequenza dell' actinomicosi peritoneale nei bovini. (La clinica veter. Anno 35. 1912. N. 11. p. 498—499.)

de Beurmann, Lucien, On sporotrichosis. (British med. Journ. 1912. N. 2693. p. 289—296.)

Poncet, A., Actinomycose cervico-faciale gauche. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 45. p. 657—659. 2 Fig.)

Entozootische Krankheiten.

(Cestoden, Nematoden usw.)

Boon, D. L., Ankylostomiasis en krankzinnigheid. (Geneesk. Tijdschr. voor Nederl. Indie. Deel 52. 1912. Afl. 3. p. 282—295.)

Chitale, P. K., Observations on three hundred cases of Guinea worm. (Indian med. Gaz. Vol. 47. 1912. N. 8. p. 319—320. 3 Fig.)

Garin, Ch., Recherches helminthologiques à l'Hôpital Sadiki (Tunis). (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 8. p. 95—97. 3 Fig.)

Schüffner, W., Der Wert einiger Vermifuga gegenüber dem Ankylostomum, mit Bemerkungen über die Wurmkrankheit in Niederländisch-Indien. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 17. p. 569—588.)

Tirumurti, T. S., An interesting case of multiple hydatid. Echinococcal infection of the abdominal viscera. (Indian med. Gaz. Vol. 47. 1912. N. 8. p. 314—317. 1 Fig.)

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten bei Tieren.

Infektiöse Allgemeinkrankheiten.

Bahr, L., Om tarmens bakterieflora. (Skandinav. vet.-Tidskr. Jg. 2. 1912. H. 4. p. 85—96.)

Basset, J. et Mollereau, M., Sur la fièvre typhoide du cheval. (Rec. de méd. vétér. Vol. 89. 1912. N. 8. p. 174—183.)

Bergman, A. M., Smittosam hornhinneinflammation, keratitis infectiosa, hos ren. (Skandinav. vet.-Tidskr. 2. 1912. H. 6. p. 145—154.)

Borghesi, A., Contributo allo studio della setticemia per colibacillo nei polli. (Il moderno Zooiatro. Anno 4. 1912. N. 4. p. 151—156.)

Crawley, H., The protozoan parasites of domesticated animals. (27th ann. Rep. Bureau of animal Industry 1910. Washington 1912. p. 465—498.)

Deutz, Über Versuche zur Übertragung von Hühnerspirochäten auf Mäuse. (Hyg. Rundsch. Jg. 22. 1912. N. 16. p. 1017—1019.)

Fantham, H. B. and Porter, Annie, Microsporidiosis, a protozoal disease of bees due to Nosema apis, and popularly known as isle of Wight disease. (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 2. p. 145—195. 3 Taf.)

Fehsenmeier, A., Die Impfungen gegen den Rotlauf der Schweine in Baden 1911. (Mitt. d. Ver. badischer Tierärzte. Jg. 12. 1912. N. 9. p. 133—134.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ferry, N. S., Studies on the etiology of equine influenza. (The veter. Journ. Vol. 68. 1912. N. 442. p. 185—197.)

Heß, E., Infektiöse Scheiden- und Gebärmutterentzündung des Rindes. (Vaginitis et Endometritis follicularis infectiosa) (Schluß). (Arch. f. wiss. u. prakt. Tierheilk. Bd. 38. 1912. H. 5/6. p. 457—513.)

Jensen, C. O., Om Serumbehandlingen som forebyggende Mittel ved Hönsekolera. (Maanedsskrift for Dyrlaeger. Bd. 24. 1912. H. 2. p. 50—52.)

Inchiostri, Hugo, Vorkommen und Formen der Piroplasmosis ovis in Dalmatien. (Österr. Wochenschr. f. Tierheilk. Jg. 37. 1912. N. 29. p. 289—292; N. 30. p. 299—302; N. 31. p. 310—313; N. 32. p. 320—322; N. 33. p. 331—332. 2 Taf.)

Meuleman, E., Le traitement médicamenteux de la piroplasmose. (Rev. gén. de méd. vét. T. 19. 1912. N. 223. p. 365—380.)

Martin, A., Sur une coccidiose de la chèvre. (Rev. véterin. Année 69. 1912. N. 5. p. 265—273.)

Sorrell, W. and Cater, F. C., Rinderpest as observed in the Philippines. (American vet. Review. Vol. 41. 1912. N. 3. p. 290—299.)

Stazzi, P., L'aborto epizootico e la vaginite granulosa. (La clinica vet. Anno 35. 1912. N. 6/7. p. 249—260.)

Theiler, Arnold, Übertragung der Anaplasmosis mittels Zecken. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 2. p. 106—116.)

Vallée, Vaccination anti-claveleuse. (Rec. de méd. vét. Vol. 89. 1912. N. 8. p. 155—156.)

van Zijverden, J., De contagieuse pleuropneumonie onder de remonte-paarden in het remonte-depôt te Milligen. (Tijdschr. voor Veeartsenijkunde. Bd. 39. 1912. H. 12. p. 453—489.)

Tuberkulose.

Bezançon, Fernand et de Serbonnes, H., Réinfection à dose massive des cobayes tuberculeux par voie sous-cutanée et par voie intra-trachéale. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 24. p. 293—297.)

Heinrich, Vergleichende Untersuchungen über die granulären Formen der Tuberkelbazillen bei Haustieren. (Monatsh. f. prakt. Tierheilk. Bd. 23. 1912. H. 10/11. p. 483—513.)

Entozootische Krankheiten.

(Cestoden, Oestruslarve usw.)

Büchli, K., Algemeene cysticercose bij het schaap. (Tijdschr. voor Veeartsenijkde. Bd. 39. 1912. H. 7. p. 274—280.)

Cleland, J. Burton, Some notes and suggestions in connection with the etiology of bovine onchocerciasis. (Journ. of trop. med. a. hyg. Vol. 15. 1912. N. 15. p. 232—235.)

Schutzimpfungen (Serologie), Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien. Desinfektion.

Allgemeines.

Bauer, Johann, Versuche mit Desinfektionsmitteln in der Kellerwirtschaft. (Allg. Wein-Ztg. Jg. 29. 1912. N. 34. p. 385—386.)

Bericht des Sanitätsausschusses des Abgeordnetenhauses über das Gesetz, betreffend die Verbreitung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. Der Amtsarzt. Jg. 4. 1912. N. 8. p. 391—397.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bertarelli, E., Ricerche sul potere battericida della Taurina. (Riv. d'igiene e sanità pubbl. Anno 23. 1912. N. 16. p. 515—522.)

Bojakowski, Leonhard, Untersuchungen über das quantitative Verhalten des Phenols bei der Einwirkung auf Bakterien. Diss. med. Freiburg 1912. 8°.

Callam, Der Einfluß einer aseptischen serösen Entzündung auf die Katgutauflösung. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 118. 1912. H. 3/4. p. 265—285.)

Czaplewski, Achter Jahresbericht über die Tätigkeit der amtlichen Desinfektorenschule an der Desinfektionsanstalt der Stadt Cöln im Kalenderjahre 1910. (Desinfektion. Jg. 5. 1912. H. 8. p. 242—244.)

—, Zum aseptischen Katheterismus. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 33. p. 1553.)

Delanoë, P., L'importance de la phagocytose dans l'immunité de la souris à l'égard de quelques flagellés. Thèse de Montpellier 1912. 8°.

Engelen, Therapeutische Versuche mit Melubrin. (Therapie d. Gegenwart. Jg. 53. 1912. H. 8. p. 360—361.)

Foerster, R., Über die keimtötende Kraft des Alkohols. (Wochenschr. f. Brauerei. Jg. 29. 1912. N. 29. p. 405.)

Gigli, T., Disinfezione e disinfettanti. (Riv. di igiene e di sanità pubbl. Anno 23. 1912. N. 14. p. 434—435.)

Gins, H. A., Eine neue Vorrichtung zum Ersatz der Schrankdesinfektion. (Desinfektion. Jg. 5. 1912. H. 8. p. 227—241. 2 Fig.)

Goldmann, Vitale Färbung und Chemotherapie. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 36. p. 1689—1694.)

Hammerl, Hans, Über die Verwendbarkeit der beim Kalklöschen entstehenden Wärme für die Zwecke der Raumdesinfektion mit Formaldehyd. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 29. p. 1601—1605.)

Holzbach, Ernst, Über den Keimgehalt des Operationsfeldes bei gynäkologischer Laparotomie und seine Bedeutung für den postoperativen Verlauf. (Centralbl. f. Gynäkol. Jg. 36. 1912. N. 33. p. 1073—1077.)

Kumagai, T., Zur Frage der Hitzbeständigkeit der gebundenen Antikörper. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Tl. 1. Orig. Bd. 14. 1912. H. 3. p. 269—279.)

Lardy, Edmond, Über die Jodtinktur in der Berner Schule. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 116. 1912. (Festschr. f. Kocher.) p. 326—346.)

Lortat-Jacob, L., Les applications du froid à l'hygiene. (Rev. d'hyg. T. 34. 1912. N. 7. p. 809—844.)

Lurà, A., Bemerkungen zu der Arbeit von A. Seitz über Bakterienanaphylaxie. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Tl. 1. Orig. Bd. 14. 1912. H. 3. p. 368—370.)

Mandelbaum, M., Tanargentan, ein neues Darmdesinficiens und -adstringens. (Therapeut. Monatsh. Jg. 26. 1912. H. 4. p. 263—264.)

Mann, Francis P., A french ultra-violet ray sterilizing apparatus. (Engineering Rec. Vol. 66. 1912. N. 1. p. 26. 1 Fig.)

Marshall, John S., Wanted: a sense of asepsis. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. p. 97—100.)

Mitchell, O. W. H., Picric acid as a disinfectant. (Ann. of surgery. Part 236. 1912. p. 331—332.)

Morel, A., Mouriquand, G. et Policard, A., Recherches expérimentales sur les agents chimiothérapiques. Action comparée du 606 et du sublimé (à doses toxiques) sur le foie et le rein. (Journ. de Physiol. et de Pathol. gén. T. 14. 1912. N. 4. p. 798—801.)

Morgenroth, J., Über innere Desinfektion. (Therapeut. Monatsh. Jg. 26. 1912. H. 2. p. 95—103.)

Pergola, M., Bakterizides Vermögen der organischen Säfte der Weichtiere. Bedeutung der Mollusken in der Epidemiologie der infektiösen Krankheiten intesti-

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nalen Typus und besonders der Cholera. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 1/3. p. 171—183.)

Prudden, T. Mitchell, The New York Quarantaine. (Med. Record. Vol. 81. 1912. p. 403—413. 7. Fig.)

Schmid, F., Gibt es brauchbare Quecksilberseifen? (Therapie d. Gegenwart. Jg. 53. 1912. H. 6. p. 271—273.)

Schrenk, Th., Über Melubrin. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 34. p. 1588—1589.)

Schulhof, J., Über Pyozyanase. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 31. p. 1274—1275.)

Sobernheim und **Ditthorn, F.,** Über Kleiderdesinfektion in einem zerlegbaren Formaldehydschrank. (Gesundheits-Ingenieur. Jg. 35. 1912. N. 27. p. 557—561. 4 Fig.)

Sternberg, A., Zur Frage der „rationellen" Chemotherapie. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 34. p. 1606—1608.)

von Stockhausen, In welcher Weise sollen und können Gemeinden bzw. Kreise, die ihnen gesetzlich obliegenden Verpflichtungen zur Beschaffung von Einrichtungen für die Bekämpfung übertragbarer und gemeingefährlicher Krankheiten erfüllen (§§ 29, 8 d. preuß. Gesetzes . . .). (Medizinalarch. f. d. Dtsche Reich. Jg. 2. 1911. p. 494—504.)

Strubell, Alexander, Über pharmakodynamische Einflüsse auf den opsonischen Index. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 35. p. 1430—1433.)

Thimme, K., Über die Beeinflussung des biologischen Verfahrens durch industrielle Abwässer. (Gesundheits-Ingenieur. Jg. 35. 1912. N. 26. p. 542—545.)

Vogel, Robert, Über Catgutsterilisation. (Centralbl. f. Chir. Jg. 39. 1912. N. 31. p. 1052—1053.)

Walbaum, H., Antwort auf die in Heft 13, 1912 dieses Archivs enthaltenen Bemerkungen Treutleins zu meiner Arbeit in Beiheft 3, 1912. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912 (betr. Moskitovernichtung). H. 17. p. 588—589.)

Wiener, Emile, Etude sur la quarantaine. (Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég. Sér. 4. T. 18. 1912. p. 70—89.)

Wolff, Paul, Zur Frage der Catgutsterilisation. (Centralbl. f. Chir. Jg. 39. 1912. N. 36. p. 1217—1220.)

Tuberkulose.

Anweisung für Desinfektion bei Tuberkulose zu Händen der Fürsorgestellen. (Schweizer Bl. f. Gesundheitspflege. Jg. 27. 1912. N. 13. p. 193—197.)

Arloing, Fernand, Les médications spécifiques antituberculeuses. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 16. p. 198—201; N. 19. p. 238—241.)

Barnes, Harry Lee, Report of 150 cases of pulmonary tuberculosis treated with tuberculin. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 5. p. 332—333.)

Bönniger, M., Zur Technik des künstlichen Pneumothorax. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 35. p. 1657—1658. 1 Fig.)

Burton-Fanning, F. W. and **Fanning, W. J.,** The results of sanatorium treatment. (British med. Journ. 1912. N. 2695. p. 409—411.)

Calmette, A., Quelques aperçus nouveaux sur la question de la vaccination contre la tuberculose. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 6. p. 267—275.)

Chaimovitsch, S., Pneumothorax artificiel dans le traitement de la tuberculose pulmonaire. Thèse de Montpellier 1912. 8°.

Degli Occhi, César, Contribution à l'étude de l'immunisation active tuberculeuse (expériences cliniques) 1911/12. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 19. 1912. H. 2. p. 164—189.)

Dierbach, Über die Wirkung des Eisen-Sajodins bei Skrofulose. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 35. p. 1651.)

Digitized by Google | Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Fraser, John and **Mc Gowan, J. P.,** Preliminary note on a method of vaccinal treatment of surgical tuberculosis. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 8. p. 508—509.)

Gauvain, H. J., Surgical tuberculosis: its needs and treatment. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 6. p. 356—360.)

Gouraud, F. X. et **Roederer, Carle,** Essai de traitement des tuberculoses externes par le sérum de Marmorek. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 6. p. 70—73.)

Heermann, G., Über Mesbé, ein neues Mittel zur Behandlung der Tuberkulose. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 34. p. 1849—1850.)

Lalesque, F., La prophylaxie marine de la tuberculose pulmonaire. (Arch. gén. de méd. Année 91. 1912. p. 581—590.)

Le Calvez, M., Contribution à l'étude du pantopon; son action sur les accidents tuberculeux. Thèse de Montpellier 1912. 8°.

Lindemann, Alfred, Die obligatorische Wohnungsdesinfektion als Maßregel zur Tuberkulosebekämpfung. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 19. 1912. H. 2. p. 105—136.)

Meyer, Alfred, The after-care of discharged cases of pulmonary tuberculosis. (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 6. p. 241—243.)

Minchin, Wm. C., Tuberculin treatment. (British med. Journ. 1912. N. 2694. p. 460.)

Philibert, André, Le traitement médical de la péritonite tuberculeuse. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 8. p. 112—113; N. 9. p. 124—125.)

Pilcz, Alexander, Weiterer Bericht über die Tuberkulinbehandlung der progressiven Paralyse. (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 30. p. 2009—2015; N. 31. p. 2083—2087.)

Proussenko, Contribution à l'étude de la curabilité de la tuberculose et de son traitement par la méthode de recalcification de Ferrier. Thèse de Montpellier 1912. 8°.

Rabinowitsch, Lydia, Die Beteiligung der Frau an der Tuberkulosebekämpfung. (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 25. p. 1677—1680.)

Ramond, Félix, Le traitement de l'hydarthrose chronique tuberculeuse. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 33. p. 405—407.)

Rapports de la Commission chargée par M. le Ministre de l'Agriculture d'apprécier la valeur pratique de la Méthode employée par M. le Docteur Heymans pour la vaccination antituberculeuse des bovins. (Ann. de méd. vétér. Année 61. 1912. N. 8/9. p. 417—452.)

Robin, Albert, Le traitement de la tuberculose pulmonaire. Revue bibliogr. (Arch. gén. de méd. Année 91. 1912. p. 597—610.)

Rosenthal, Georges, Recherches sur le traitement direct de la tuberculose pulmonaire. (Arch. gén. de méd. Année 91. 1912. p. 593—595. 4 Fig.)

Salvini, Guido, Il dispensario antitubercolare municipale. (Giorn. R. soc. Ital. d'igiene. Anno 34. 1912. N. 7. p. 289—295.)

Un dispensario comunale antitubercolare a Pavia. (Giorn. R. soc. Ital. d'igiene. Anno 34. 1912. N. 7. p. 323—326.)

Vos, B. H., Het nieuwe paviljoen bij het volkssanatorium le Hellendoorn. (Tuberculose s'Gravenhage. Jg. 8. 1912. N. 4. p. 183—184. 2 Fig.)

Wolff, F., Die Fürsorge für schwindsuchtbedrohte Kinder. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 19. 1912. H. 2. p. 190—198.)

Syphilis.

Allport, Alfred, Local application of salvarsan in chronic superficial glossitis. (British med. Journ. 1912. N. 2694. p. 849.)

Beck, Oscar, Otiatrische Indikationen und Kontraindikationen für die Salvarsanbehandlung der Syphilis. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 35. p. 1905—1907.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Benda, Ernst, Salvarsan in der Augenheilkunde. (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 27. p. 1832—1837.)

—, Salvarsan in der Augenheilkunde. (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 26. p. 1746—1751.)

Biggs, George Nixon, Congenital syphilitic deafness treated by salvarsan. (British med. Journ. 1912. N. 2694. p. 348—349.)

Born, Rodenwaldt, Külz und Sunder, Beiträge zur Salvarsantherapie: a) Salvarsan bei Syphilis und Frambösie, b) bei Tropengeschwür, c) bei Ulcus tropicum, d) bei Pocken. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. N. 16. p. 560—563.)

Browning, Carl H., Cruickshank, John and **Gilmour, Walter,** The lecithin fractions of various organ extracts: their action as syphilitic antigens and as Cobra-venom haemolysins in relation to their iodine values. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Tl. 1. Orig. Bd. 14. 1912. H. 3. p. 284—303.)

Browning, William and **Lintz, William,** The use of spinal fluid (autotherapy) in the treatment of chronic neurosyphilides. (New York med. Journ. Vol. 96. 1912. N. 3. p. 116—118.)

Brückler, Otto, Kasuistischer Beitrag zu den als „anaphylaktoid" beschriebenen Erscheinungen nach wiederholten intravenösen Salvarsaninjektionen. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 34. p. 1587—1588.)

Castelli, G., Über Neosalvarsan. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 35. p. 1632—1633.)

Drevon, J., Contribution à l'étude des récidives syphilitiques après l'emploi du salvarsan à la periode secondaire. Thèse de Montpellier 1912. 8°.

Dreyfus, Georges L., Erfahrungen mit Salvarsan (Schluß). (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 34. p. 1857—1861.)

Fabry, Joh., Zur Behandlung der Syphilis mit Neosalvarsan. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 34. p. 1385—1387.)

Fage, A. et **Ettinger, S.,** Note sur les accidents méningés observés chez des syphilitiques traités par le salvarsan. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 2. p. 19—20.)

Faure, G., De l'arsenobenzol dans les accidents tertiaires de la syphilis. Thèse de Montpellier 1912. 8°.

Freshwater, Douglas, Mercurial administration: some uncommon method in the treatment of syphilis. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 6. p. 360—361.)

Gebb, H., Gibt es eine toxische Wirkung des Salvarsans auf das papillomakuläre Bündel? (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 35. p. 1423—1425.)

Haccius, Alexander, Beiträge zur Salvarsanbehandlung der Syphilis. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 33. p. 1346—1349.)

Klieneberger, Carl, Encephalitis haemorrhagica nach Salvarsaninfusion. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 36. p. 1691.)

Kolle, W., Rothermundt und **Peschlé,** Untersuchungen über die Wirkung von Quecksilberpräparaten auf Spirochätenkrankheiten. 1. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 34. p. 1582—1585.)

Lévy-Bing, A. et **Durveux, L.,** Le néosalvarsan. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 66. p. 987—989.)

Mc Donagh, J. E. R., A rational method of treating syphilis. (British med. Journ. 1912. N. 2693. p. 299—302.)

von Marschalkó, Thomas, Über Neosalvarsan. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 34. p. 1585—1587.)

Mayer, Hermann, Veränderungen des menschlichen Serums nach Neosalvarsaninjektionen. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 35. p. 1662.)

Moldovan, Julius, Ergebnisse der Salvarsanbehandlung im österreichisch-ungarischen Heere. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 35. p. 1902—1905.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Moldovan, Julius, Ergebnisse der Salvarsanbehandlung im österreichisch-ungarischen Heere. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 36. p. 1961—1963.)

Pinkus, Felix, Neosalvarsan. Sammelref. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 33. p. 1361.)

Reese, Robert G., The effects of salvarsan on the eye. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 26. p. 1356—1357.)

Rytina, A. G., Neosalvarsan. A preliminary report on Ehrlichs new preparation. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. N. 26. p. 1357—1359.)

Schreiber, E., Dosierung und Anwendung des Neosalvarsans. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 34. p. 1850—1852.)

Swift, Homer F. and Ellis, Arthur W. M., The direct treatment of syphilitic diseases of the central nervous system. (New York med. Journ. Vol. 96. 1912. N. 1. p. 53—55.)

Thévénot, Louis et Brissaud, E., Modifications des globules sanguins après injection de 606. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 3. p. 29—31.)

Vollert, R., Drei Fälle von höchstgradiger Stauungspapille nach Salvarsaninjektion bei Lues. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 36. p. 1960—1961.)

Wollheim, J. L., Mercuric salicylate intramuscular injections in syphilis. (New York med. Journ. Vol. 96. 1912. N. 4. p. 175—177.)

Zaloziecki, Alex., Liquor cerebrospinalis und Salvarsan. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 36. p. 1717—1720.)

Andere Infektionskrankheiten.

Acker, M., Statistique des vaccinations antirabiques à l'institut Pasteur de Samara pour les années 1886—1910. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 7. p. 574—576.)

Bierbaum, K. und Boehncke, K. E., Über das Milzbrand- und Rotlaufbakterien-anaphylatoxin. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 2. p. 159—168.)

Broughton-Alcock, W., Vaccination for typhoid fever by living sensibilised bacilli typhosi. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 8. p. 504—508.)

Castel, L., Etat actuel du traitement immédiat de l'ostéomyélite aiguë de croissance. Thèse de Montpellier 1912. 8°.

Chattot et Thévenot, Lucien, Le traitement antirabique dans la région Lyonnaise (1910 et 1911). (Journ. de Physiol. et de Pathol. gén. T. 14. 1912. N. 4. p. 802—805.)

Clark, Paul F., The action of subdural injections of epinephrin in experimental poliomyelitis. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 5. p. 367—369.)

Coleman, Warren, Five years experience with the highcalory diet in typhoid. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 5. p. 363—367.)

Dörr, O., Weitere Erfahrungen mit Deutschmanns Serum. Diss. med. Göttingen 1912. 8°.

Engel, R., Traitement de la trichocéphalose par le thymol. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 12. p. 148.)

Fuld, E., Nouveau traitement médicamenteux des diarrhées. (Semaine méd. Année 32. 1912. N. 35. p. 409—410.)

Géronne, A., Die Behandlung der Pneumonie mit dem Neufeld-Händelschen Pneumokokkenserum. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 36. p. 1699—1702.)

Giemsa, G., Über die Vernichtung der Stechmücken mit Hilfe des Sprayverfahrens. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. N. 16. p. 565—567.)

Granclément, Utilité et mode d'emploi du cyanure de mercure pour prévenir ou guérir les infections exogènes ou endogènes de lœ'il. (Lyon médical. Année 44. 1912. N. 29. p. 121—124.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Heimann, Fritz, Der heutige Stand der Serumtherapie bei Streptokokkeninfektionen. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 34. p. 1375—1377.)

Jofé, Hillel, Essai de quinisation preventive. (Rev. de méd. et d'hyg. tropic. T. 9. 1912. N. 1. p. 22—25.)

Kausch, W., Über Kollargol bei Sepsis und bei Karzinom. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 35. p. 1635—1637.)

Kolle, W., Rothermundt, M. und Peschié, S., Untersuchungen über die Wirkung von Quecksilberpräparaten auf Spirochätenkrankheiten. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 34. p. 1582—1585.)

Koschmieder, Hermann, Die Bekämpfung der Fliegen und Stechmücken. (Gesundheit. Jg. 37. 1912. N. 17. p. 514—531.)

Le traitement local dans l'infection puerpérale. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 72. p. 1066—1069.)

Marois, R., Contribution à l'étude thérapeutique des bronchopneumonies infantiles dans le quartier de la Villette en 1911. Thèse de Paris 1912. 8°.

Mendelsohn, Ludwig, Erfahrungen mit Filmaron (Filmaronöl) als Bandwurmmittel. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 32. p. 1518—1519.)

Metchnikoff, El. et Besredka, Al., Sur la vaccination contre la fièvre typhoide. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 155. 1912. N. 2. p. 112—115.)

Molbert, J., Du traitement du typhus récurrent par le dioxydiamidoarsenobenzol. Thèse de Montpellier 1912. 8°.

Mulzer, P., Über die Verwendung des Chocolins bei der Therapie der akuten Gonorrhöe und ihrer Komplikationen. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 34. p. 1392—1393.)

Neff, Lorenz, Über die Wundbehandlung mit Bolus alba nach Versuchen a. d. Freiburger chir. Universitätspoliklinik. Diss. med. Feiburg 1912. 8°.

Neukirch, P., Zur Therapie des akuten Gelenkrheumatismus mit Atophan und Melubrin. (Therapeut. Monatsh. Jg. 26. 1912. H. 9. p. 645—647.)

Nieszytka, L., Zur Bekämpfung des Puerperalfiebers. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 32. p. 1500—1501.)

Peričić, B., Die Behandlung des äußeren Milzbrandes. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 34. p. 1390—1392.)

Pfeiffer, R. und Bessau, Georg, Über die Grundlagen einer Serumtherapie des Typhus abdominalis. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 35. p. 1895—1898.)

Rochaix, A., Rapport sur la vaccination antityphique par voie intestinale. (Compt. rend. Assoc. franç. pour l'avanc. d. Sc. 40. Sess. Toulouse 1911. p. 1214—1220.)

Rogers, Leonard, Further experience of the specific curative action in amoebic disease of hypodermic injections of soluble salts of emetine. (British med. Journ. 1912. N. 2695. p. 405—409.)

Rudas, Josef, Über die Behandlung des Trachoms mit Jodsäure. (Arch. f. Augenheilk. Bd. 72. 1912. H. 1. p. 51—59.)

Sarailhe, Le traitement du paludisme. (Progrès méd. Année 40. 1912. N. 3 p. 39—40.)

Schilling, Claus, Ein neues Immunisierungsverfahren gegen Trypanosomen-Infektionen. 2. Mitt. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 34. p. 1579—1580.)

Scott, L. B., Nastin treatment of leprosy. (Indian med. Gaz. Vol. 47. 1912. N. 8. p. 301—306.)

Sick, P., Chirurgische Prophylaxe des akuten Schnupfens mit Salizyl. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 29. p. 1605—1606.)

Staffeld, Über phenyldimethylpyrazolonamidomethansulfonsaures Natrium gegen akuten Gelenkrheumatismus. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 33. p. 1810—1811.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

The old yellow santonin treatment of sprue. (Indian med. Gaz. Vol. 47. 1912. N. 8. p. 321—323.)

Thomson, W. Ross, Mixed vaccins in septic conditions. (New York med. Journ. Vol. 96. 1912. N. 2. p. 69—70.)

Vincent, H., Sur la vaccination anti-typhique. A propos de cinq mille cas de vaccination antityphique. Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 148. p. 165.)

Waldow, Chininprophylaxe oder mechanischer Malariaschutz. (Arch. f. Schiffs- u. Trop.-Hyg. Bd. 16. 1912. N. 16. p. 547—555.)

Weitere Erfahrungen in der Salvarsanbehandlung der Brustseuche mit konzentrierten Lösungen. (Ztschr. f. Veterinärk. Jg. 24. 1912. H. 8/9. p. 367—409.

Inhalt.

Original-Referate über Kongresse.

Congress des Royal Institute of Public Health. Berlin 1912.

Blumenthal, Ferdinand, Die Bekämpfung der bakteriellen Infektionen im Organismus durch Chemikalien. 126

Brieger, Die Chemotherapie der Trypanosomeninfektionen bei Behandlung per os. 125

Citron, J., Die Resistenzsteigerung gegen Tuberkulose und ihre praktische Durchführung. 101

Dieudonné und **Baerthlein,** Über Choleraelektivnährböden. 110

v. Drigalski, Die Epidemiologie und Bekämpfung der Diphtherie. 119

Dunbar, Der gegenwärtige Stand unserer Kenntnis vom Heufieber. 122

Emmerich, Zur Ätiologie der Cholera asiatica. 110

Fraenkel, E., Eine Menschen-pathogene Streptothrix. 115

Fraenken, Das Vorkommen von Tuberkelbazillen im Blut bei Lungentuberkulose. 100

Friedberger, Über Anaphylaxie. 123

Haendel, Über Mutation bei Bakterien. 113

Heymann, B., Über den gegenwärtigen Stand der Trachomforschung. 118

Lyle Cummins, J., Über Typhusschutzimpfung. 102

Martini, Über Ruhr im Deutschen Schutzgebiet Kiautschou und in Schantung. 109

Mayer, G. und **Mandel, H.,** Das Problem der Fleischvergiftung. 109

Morgenroth, Zur Chemotherapie der Pneumokokkeninfektion. 126

Much, Die Ätiologie der Hodgkinschen Krankheit. 117

Pfeiffer, R. und **Bessau,** Über die aktive Schutzimpfung. 103

Reichel und **Gegenbauer,** Über Milzbrand-Infektiosität und -Desinfektion von Fellen und Häuten. 120

Rimpau, W., Agglutination der Paratyphus B-Bazillen. 108

Robertson, W. Ford, Zur Ätiologie der progressiven Paralyse. 118

Scheller, Hämoglobinophile Bakterien. 114

Schottmüller, Über Febris herpetica. 116

Seiffert, Die Unterschiede in der bakteriziden Wirkung des Serums von Neugeborenen und Erwachsenen. 124

Trommsdorff, Über den gegenwärtigen Stand der Mastitisfrage in ihrer Beziehung zur Milchhygiene. 121

Wolff-Eisner, Über Überempfindlichkeit, ihre biologische und klinische Bedeutung. 124

Woodhead, Tuberkulose. 97

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Original-Referate aus den Sitzungen gelehrter Gesellschaften.

Bericht über die 37. Zusammenkunft der ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg, 3.—5. August 1912.

Gebb, Zur Therapie der Diplobazilleninfektion des Auges. 128
Igersheimer, Experimentelle Untersuchungen zur Syphilis des Auges. 127
Kuffler, Zur Frage der Glaskörperimmunität. 129
Leber, Über tropische Augenerkrankungen. 128

Referate.

de Beurmann et **Gougerot,** Les Sporotrichoses. 130
Bodin, E. et **Lenormand, C.,** Recherches sur les poisons produits par l'Aspergillus fumigatus. 136
Browning, Der Wert des direkten Ausstrichs in der Bakteriologie der Konjunktivitis mit Analyse von 1000 Fällen. 130
Caminiti, R., Über die allgemeine Streptothrix-Infektionen unter besonderer Betrachtung der Streptothrix-Pyämie. 135
Campana, R., Molluscum contagiosum beim Menschen. Kulturen und andere experimentelle Studien. 132
Carini, A., Sporotrichose lymphatico-gommosa. 132
Ellis, David, An investigation into the life-history of Cladothrix dichotoma (Cohn). 135
Feeser, Albert, Das Hämatoxylin in seinem Verhalten zur Bakterienfärbung. 139
Hartmann, M. en **Schoo, H. J. M.,** Over blastosporidiose. 135
Huguenin, Mastzellen mit sudanophilen Granula. 139
Joyeux, C., Sur le Trichophyton soudanense n. sp. 133
Kanngießer, Friedrich, Die attische Seuche bei Diodor. 139
Karczag, L., In welcher Weise wird die Weinsäure durch Hefe angegriffen? 136
van Loghem, J. J. und **van Loghem-Pouw., J. C. W.,** Beitrag zur Differenzierung der Proteus-Gruppe (B. proteus anindologenes). 137
Macé, E., Traité de Bactériologie pratique. Sixième Edition. T. I. Morphologie et biologie générales. Technique bactériologique. Classification et déscription. 138
Marchoux, E. et **Halphen, E.,** Bacille acido-résistant trouvé dans diverses mucosités d'origine humaine. 137
Merelli, L., Sulla eziologia della parotite epidemica. Ricerche batteriologiche e sierodiagnostiche. 137
Page, Calvin Gates, Bacterium ozaenae (Abel); fermentation reactions with eleven suars, differential diagnosis, and use as a vaccine for treatment. 136
Pappenheim, Artur, Atlas der menschlichen Blutzellen. 138
Peyri, J., Topische Bakteriotherapie der Haut. 133
Roger, Sartory et **Ménard,** Première note sur une nouvelle mycose. 132
Rusk, Glanville Y. and **Farnell, Frederick J.,** Systemic oidiomycosis. A study of two cases developing terminal oidiomycetic meningitis. 134
Thörner, Wilh., Über ein Vergleichsmikroskop. 139
Veiel, Fritz, Ein Beitrag zur Serumbehandlung der Schwangerschaftsdermatosen. 133
Zenoni, C., Fisiopatologia dell' infezione oidica nell' uomo e negli animali con speciale riguardo ad un caso di oidiomicosi epatica con ittero grave da oidium roseum non liquefaciens. 134

Neue Literatur, p. 140.

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 55. No. 6.

Ausgegeben am 15. Oktober 1912.

Zoonosen und Tierkrankheiten.

Lhéritier, A., Fleury, A. et **Tribout, A.,** Moutons algériens et bactéridie charbonneuse. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 336.)

Gelegentlich einer Milzbrandepidemie unter Rindern erkrankte auch ein Schaf an Milzbrand und ging zugrunde. Aus diesem Tiere wurde ein Milzbrandstamm isoliert, der sich durch außerordentliche Virulenz auszeichnete. Er tötete Schafe innerhalb 2—4 Tage, während die algerischen Schafe der Infektion mit einem aus Frankreich bezogenen Stamm widerstanden. Diese Tiere vertrugen sodann mehr als tödliche Dosen der algerischen Kultur ohne Schaden.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Wilamowski, B. J., Über einen Fall von Pseudoanthrax. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 39.)

Vgl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 53. 1912. S. 483.

Dieterlen (Mergentheim).

Stemmer, E., Die bakteriologische Untersuchung der Lunge als Mittel zur Feststellung des Milzbrandes. (Vet.-med. Inaug. Diss. Stuttgart 1912.)

Verf. empfiehlt zur Nachprüfung der Milzbranddiagnose an Untersuchungsstellen, insbesondere wenn bereits Fäulnis am Kadaver vorhanden ist, neben Teilen der Milz auch solche der Lunge einzusenden. Die gleichzeitige Verwendung von Proben beider Organe zum Kulturversuch vermag nach den Ergebnissen seiner experimentellen Untersuchungen die Sicherheit des Milzbrandnachweises wesentlich zu erhöhen. Zum mikroskopischen Nachweis namentlich an frischem Material eignet sich in der Regel am besten die Milz; zum Züchtungsverfahren, insbesondere bei Organen von Kadavern, die erst längere Zeit nach dem Tode zur Sektion gelangt sind, ist die Lunge der Milz vorzuziehen. Zur Verpackung der einzusendenden Organe wird luftdurchlässiges Material (Papier, Heu, Sägespäne, Kleie und Holzkiste) empfohlen; luftdicht verschlossene Gefäße (Büchsen, Flaschen) sind zu vermeiden.

Zeller (Züllchow).

Generated on 2019-08-26 15:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Schäfer, G., Die bakteriologische Untersuchung des Darminhalts als Mittel zur Feststellung des Milzbrandes. (Vet.-med. Inaug.-Diss. Stuttgart 1912.)

Nach den Untersuchungsergebnissen des Verf., die zumeist an Kadavern künstlich auf verschiedene Weise mit Milzbrand infiziert gewesener Kaninchen und Meerschweinchen gewonnen wurden, können sich Milzbrandsporen im Darm des uneröffneten Kadavers bilden: in 12 von 25 Fällen wurden sie im Darminhalt nachgewiesen. Die Sporenentwicklung im Darminhalt von Kadavern erfolgt nicht in allen Fällen; sie scheint mit von der Außentemperatur abhängig zu sein. Im Darm des lebenden milzbrandkranken Tieres findet eine Sporenbildung nur ausnahmsweise statt. Die bakteriologische Untersuchung des Darminhalts ist demnach kein sicheres Mittel zur Milzbranddiagnose und deshalb für die Praxis nicht empfehlenswert.

Zeller (Züllchow).

Schütz und Pfeiler, Der Nachweis des Milzbrandes mittels der Präzipitationsmethode. (Arch. f. wiss. u. prakt. Tierheilk. Bd. 38. 1912. H. 3. S. 207. H. 4. S. 311.)

Die im Pathologischen Institut der Tierärztlichen Hochschule zu Berlin ausgeführten umfangreichen Untersuchungen haben zu folgenden Ergebnissen geführt:

Präzipitierende Milzbrandsera lassen sich vom Kaninchen, Schaf, Rind, Pferd und Esel gewinnen. Letzterer eignet sich für die Serumgewinnung am besten. Die Vorbehandlung zum Zwecke der Gewinnung eines präzipitierenden Serums geschieht mit Vorteil durch intravenöse Einverleibung größerer Mengen lebender, schwach oder mittelgradig virulenter Milzbrandkulturen. Die Vorbehandlung mit abgetöteten Milzbrandbazillen führt in der Regel nicht zur Bildung ausreichender Mengen präzipitierender Antikörper. Über die Bildung der letzteren entscheidet neben der individuellen Veranlagung des vorbehandelten Tieres auch die besondere Beschaffenheit der für die Vorbehandlung verwendeten Kulturen. Die präzipitierenden Antikörper werden etwa um den fünften Tag nach der entscheidenden Injektion in größerer Menge gebildet. Sie verschwinden aus dem Blutserum der vorbehandelten Tiere bald schneller, bald langsamer. Das Präzipitin im Milzbrandserum ist schädigenden Einflüssen gegenüber ziemlich widerstandsfähig, namentlich wird es durch Fäulnis nicht leicht zerstört. Es läßt sich durch Zusatz von Phenol (0,5 Proz.) sehr gut konservieren. Durch Titration mittels genau eingestellter Milzbrandbazillenextrakte läßt sich feststellen, daß die Milzbrandsera einen verschiedenen Titer haben. Für den Nachweis des Milzbrandes mittels der Präzipitationsmethode dürfen nur solche Sera Verwendung finden, die in Extrakten aus Milzbrandorganen augen-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:22 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

blicklich einen Niederschlag hervorrufen. Die präzipitierenden Milzbrandsera dürfen, ebenso wie die für die Anstellung von Kontrollversuchen dienenden Normalsera, gegenüber den als Extraktionsmittel gebräuchlichen Flüssigkeiten nicht das geringste Reaktionsvermögen zeigen. Ebenso dürfen sie in Extrakten aus gesunden Organen oder Organen von Tieren, die an einer anderen Krankheit als Milzbrand verendet sind, keinen Niederschlag hervorrufen. Bei Benützung von Reinkulturextrakten aus Bakterienarten, die den Milzbrandbazillen nahe stehen (Pseudomilzbrand, *Bac. anthracoides*), lassen sich Gruppen- oder Verwandschaftsreaktionen ermitteln. Als die sicherste Art der Extraktbereitung ist die von Ascoli und Valenti ursprünglich angegebene langsame Extraktion nach Vorbehandlung des verdächtigen Materials mit Chloroform anzusehen.

Der große Wert der Präzipitationsmethode zeigt sich namentlich in denjenigen Fällen, in denen das Untersuchungsmaterial für den Nachweis der Milzbrandbazillen zu faul ist, also die mikroskopische und bakteriologische Methode für die Bestimmung der Krankheit nicht mehr ausreichen und erst aus den Begleitumständen (Krankheitsverlauf, Zerlegungsbericht usw.) geschlossen werden muß, ob die Krankheit dem Milzbrand zuzurechnen ist. In diesen Fällen war es oft dem subjektiven Ermessen anheimgegeben, was als Milzbrand anzusehen sei. Diese Unsicherheit wird durch die Präzipitationsmethode beseitigt. Sie ist für die Zwecke der praktischen Diagnostik als absolut spezifisch zu betrachten und vermag jeden einzelnen zur Untersuchung kommenden Fall in wissenschaftlich einwandfreier Weise aufzuklären. Zeller (Züllchow).

Pfeiler, Die Präzipitinreaktion und der Milzbrand des Schweines. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 25. S. 463.)

Der Autor bespricht zunächst eingehend an der Hand der Literatur die vorgekommenen Fälle von Versagen der Ascolischen Reaktion. Er gelangt zu dem Resultate, daß einerseits einzelne Seranummern in den Verkehr gelangten, die von vornherein den Anforderungen nicht entsprechen, und daß andererseits ursprünglich gut präzipitierende Sera bei längerem Lagern ihre Kraft einbüßten. Trotz alledem muß jedoch ein Teil der Fehldiagnosen auf mehr oder weniger große Fehler in der Versuchsanordnung zurückgeführt werden.

Zur Illustration der letzteren Behauptung berichtet der Autor über 5 von ihm nach der Ascolischen Methode untersuchte Fälle von Milzbrand beim Schwein. Bei richtiger Auswahl der Organe, bei entsprechender Modifikation der Methode (Anwendung des ursprünglich von Ascoli und Valenti angegebenen „langsamen" Verfahrens zur Herstellung des Extraktes) gelang es regelmäßig ein

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ein positives Resultat zu erzielen, das mit der bakteriologischen Untersuchung in Übereinstimmung stand.

Der Autor glaubt dadurch den Beweis geliefert zu haben, daß es auch bei schwieriger liegenden Verhältnissen möglich ist, die Diagnose auf die vorliegende Art und Weise zu sichern, und daß die Präzipitinreaktion bei Milzbrand, einwandfrei und mit richtigen Reagentien angestellt, den Verhältnissen entsprechende Resultate liefern muß. Carl (Karlsruhe).

Fischoeder, F., Die Feststellung des Milzbrandes nach dem Verfahren von Ascoli. (Zeitschr. f. Inf., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 1. S. 84; H. 2. S. 169.)

Zu seinen Untersuchungen benutzte Verf. ausschließlich Originalserum von Ascoli. Unter insgesamt 60 Fällen gelang der Nachweis von Milzbranderregern 19 mal; in 2 weiteren Fällen wurde auf Grund der Begleitumstände das Vorliegen von Milzbrand angenommen. In diesen 21 Fällen fiel auch die Prüfung nach Ascoli stets deutlich positiv aus. In 39 Fällen, in denen Milzbrand auszuschließen war, fiel die Ascoliprobe 17 mal negativ, dagegen 22 mal (d. s. 56,4 Proz. der Fälle!) deutlich positiv aus. Auf welche Ursachen diese Fehlergebnisse zurückzuführen sind, konnte nicht ermittelt werden. Jedenfalls kommt, wie aus den Aufzeichnungen des Verf. hervorgeht, dem Vorhandensein von milzbrandähnlichen Stäbchen allein bei den Fehlresultaten eine ausschlaggebende Bedeutung nicht zu, da die Ringbildung häufig trotz Anwesenheit solcher Stäbchen ausblieb und andererseits eintrat in solchen Fällen, in denen milzbrandähnliche Stäbchen in den Proben nicht nachzuweisen waren. Darnach kann die alleinige Anwendung des Verfahrens von Ascoli zur Feststellung des Milzbrandes vorläufig noch nicht empfohlen werden. Vielmehr ist das bisherige Verfahren (Ausstrich, Kultur, Tierversuch) weiter beizubehalten und daneben die Prüfung nach Ascoli in solchen Fällen anzuwenden, in denen Milzbrandkeime als solche nicht nachgewiesen werden können. Tritt in solchen Fällen eine Ringbildung nicht auf, so kann angenommen werden, daß ein Fall von Milzbrand nicht vorliegt. Zeller (Züllchow).

Oscander, Th., Beiträge zur Diagnose des Milzbrandes mittels der Präzipitationsmethode nach Ascoli. (Vet.-med. Inaug.-Diss. Stuttgart 1912.)

Zu seinen Untersuchungen verwendete Verf. Material von künstlich mit Milzbrand infizierten Meerschweinchen und Kaninchen, ferner Organe von an natürlichem Milzbrand verendeten oder notgeschlachteten Rindern, endlich solche von einem Schwein, bei dem durch die mikroskopische Untersuchung nach der Schlachtung Milzbrand fest-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:25 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gestellt worden war. Das präzipitierende Serum war von der Firma L. W. Gans in Oberursel a. T. bezogen. Die Askolische Reaktion erwies sich für Milzbrand spezifisch; sie trat momentan ein bei Verwendung von Extrakten aus Milz, Leber, Herz, Nieren und Dünndarm, langsamer bei Extrakten aus Lunge und Muskel; bei Extrakten aus Magen und Dickdarm blieb sie aus. Nur in einem Falle, nämlich bei dem vom Schwein stammenden milzbrandbazillenhaltigen Organextrakt war der Ausfall des Präzipitationsversuches negativ. Dieses Ergebnis ließ sich auf das Vorhandensein einer zu geringen Menge von Präzipitinogen in dem Extrakte zurückführen. Die verschiedenartige Herstellungsweise der Extrakte (aus frischem oder fauligem Material, durch Kochen oder unter Verwendung von Chloroform) schien für den Ausfall des Ergebnisses ohne Bedeutung zu sein. Extrakte aus Lunge und Muskulatur zeigten eine auffallende Opaleszenz. Mit Extrakten aus Organen von 32 Tage vergrabenen Milzbrandkadavern ließ sich eine positive Reaktion erzielen, auch wenn die Kadaver vor dem Vergraben mit Petroleum oder Kalkmilch übergossen worden waren. Die Konservierung des Materials mit Alkohol, Glyzerin und Formalin beeinflußte den Ausfall der Reaktion nicht, auch nicht Eintrocknen und Erhitzen des Materials bis zu 120° C. Zur Anstellung des Präzipitationsversuchs soll stets ein hochwertiges und frisches Serum verwendet werden. Die Wertigkeit des präzipitierenden Serums scheint sich durch offenes Aufbewahren desselben an dunklem, kühlem Orte zu vermindern. Zeller (Züllchow).

Isabolinsky, M. und **Patzewitsch, B.**, Serumdiagnose des Milzbrandes nach Ascoli. (Russky Wratsch 1912. p. 613.)

Verff. schildern ausführlich die Literatur der Präzipitinreaktion (mit einigem Mißverstehen der Luespräzipitine) und ihre eigenen Versuche und kommen zu folgenden Schlüssen:

1. Die Reaktion Ascolis ist für Milzbrand spezifisch.
2. Sie kann auch mit fauligem Material ausgeführt werden (bis 40 Tage).
3. Das Präzipitinogen ist in sämtlichen Organen des an Milzbrand verendeten Tieres vorhanden.
4. Werden die Extrakte auf 70° und das Serum auf 56° erhitzt, so tritt eine Verlangsamung der Reaktion ein, bleibt jedoch ganz aus, wenn die Extrakte auf 100° und das Serum auf 60° erhitzt werden.
5. Je konzentrierter die Extrakte sind (zur Extraktion kann gewöhnliches destilliertes Wasser verwendet werden), desto deutlicher ist die Reaktion.
7. Ideale Klarheit der Ingredientien ist Voraussetzung der Reaktion. J. Schereschewsky (Moskau).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Silva, P., Contribution à l'étude de la „réaction Ascoli" (thermoprécipitine) dans le diagnostic du charbon bactéridien. (Rev. gén. de Méd. vétérin. T. 19. 1912. p. 503.)

Derselbe, Experimentelle Untersuchungen über die Spezifizität der Ascolischen Präzipitinreaktion bei der Milzbranddiagnose. (Zeitschr. f. Inf., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haust. Bd. 12. 1912. S. 98.)

Die Ascolische Thermopräzipitinreaktion eignet sich auch zum Nachweis des Milzbrandantigens im konservierten Fleisch (eingesalzen oder getrocknet). Im besonderen wurden Würste untersucht, die durch Mischung von gesundem Schweinefleisch mit Fleisch von milzbrandigen Rindern hergestellt worden waren. In jedem Falle war die Reaktion positiv. Poppe (Berlin).

Gräf, E., Zur Behandlung des äußeren Milzbrandes. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 870.)

Wenn man die Gefahren blutiger Eingriffe scheut, braucht man doch nicht von allem abzustehen, selbst nicht an für aktivesHandeln ungünstigen Körperstellen. G. ätzte 75 frische Milzbrandpustelfälle kräftig mit dem Kalistift, bei 61 mit dem vollen Erfolge des Absinkens des Ödems sowie der Erweichung der Umgebung, bei 10 ohne örtlichen Erfolg, doch mit Ausgang in Genesung nach schwerer Allgemeinerkrankung, bei 4 mit tödlichem Ende. Die Ätzung ist schmerzhaft. Manchmal bringt auch noch eine Nachätzung Erfolg.

Georg Schmidt (Berlin).

MacGregor, R. F. D., A case of malignant oedema. (Ind. med. Gaz. 1911. p. 340.)

Verf. berichtet über einen bei einem Tibetaner beobachteten, rasch tödlich verlaufenen Fall von malignem Ödem, das im Anschluß an eine schwere Schußverletzung der linken Hand aufgetreten war. Die mikroskopische Untersuchung von Sekretausstrichen der Wunde ergab die Anwesenheit von Streptokokken und zahlreichen, verschiedenen Bazillen, darunter auch Sporenbildner. Eine geringe Menge der Wundflüssigkeit tötete bei Injektion Feldmäuse nach 5 Stunden; in den Organen der Tiere ließen sich wiederum Kokken und Bazillen, ferner lange, spiralige, fadenförmige, gramnegative Gebilde nachweisen, deren Züchtung indessen nicht gelang. Als Infektionsquelle kommt wahrscheinlich der bei der ersten Hilfeleistung benutzte, aus der Kleidung des Mannes geschaffene Verband in Betracht.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Schwartz, M., Komplementbindung und Rotzdiagnose. (Charkoff. med. Journ. T. 13. 1912. No. 4. p. 296.)

Generated on 2019-08-26 15:25 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

1. Bei der praktischen Verwendung der Komplementbindung zur Rotzdiagnose ist es notwendig, gleichzeitig 2 Antigene zu benutzen: das Mallein und abgetötete Kulturen von Rotzbazillen.

2. Wenn Serum von nicht rotzkranken fiebernden Pferden zur Untersuchung gelangt, so kann geringe Reaktion beobachtet werden, es ist deshalb notwendig, das Ende des Fieberprozesses abzuwarten und nach 2—3 Wochen die suspekten Tiere nochmals zu untersuchen.

3. Rotzsera, die Verf. als positive in seinen Versuchen verwandte, gaben absolute Hemmung in Dosen von 0,1—0,01 ccm. Bei 0,01 ccm gaben einige Sera inkomplette Hemmung.

4. Diagnostische Malleinisierung beeinflußt die Bindungsverhältnisse nicht.

5. Sera absolut gesunder Pferde geben keine Komplementbindung (weder mit dem Mallein noch mit abgetöteten Kulturen).

6. Die Komplementbindungsreaktion ist für eine Rotzdiagnose völlig anwendbar. J. Schereschewsky (Moskau).

Fröhner, E., Weitere Untersuchungen über den diagnostischen Wert der Ophthalmoreaktion beim Rotz. (Monatsh. f. prakt. Tierheilk. Bd. 23. 1912. H. 10/11. S. 433.)

Verf. hat bereits früher (Monatsh. f. prakt. Tierheilk. Bd. 23. H. 1) 10 Krankengeschichten rotziger Pferde mitgeteilt, bei denen sich die Malleinaugenprobe als ausgezeichnetes Diagnostikum bewährte. Inzwischen hatte er Gelegenheit, weitere 31 wegen Rotzverdacht zur Tötung bestimmte Pferde mit der Malleinaugenprobe zu prüfen, so daß er nunmehr insgesamt über 41 Fälle verfügt. Von diesen 41 Pferden waren 35 rotzkrank (darunter 5 latent rotzig), 4 waren nicht rotzkrank, 2 Fälle sind zweifelhaft geblieben. Die Malleinaugenprobe ergab folgendes Gesamtresultat. Alle 35 bei der Sektion als rotzkrank festgestellten Pferde haben eine positive Augenprobe gezeigt, auch bei allen 5 mit latentem Rotz behafteten, lediglich auf Grund der Blutprobe zur Tötung bestimmten Pferden war die Augenreaktion positiv. Diese letztere Feststellung erscheint besonders wertvoll. Die 4 bei der Sektion als nicht rotzkrank erkannten Pferde zeigten sämtlich eine negative Augenprobe. Unter ihnen befand sich ein Pferd, das auf Grund der Blutprobe als rotzverdächtig zur Tötung bestimmt worden war. Dieses Pferd zeigte eine negative Augenprobe. Die anfänglich bei der Sektion gestellte Rotzdiagnose erwies sich bei der genaueren Prüfung (Impfung) als unrichtig, so daß das Pferd schließlich auf Grund der Sektion als frei von Rotz erklärt wurde. In diesem Falle hat sich somit die Augenprobe zuverlässiger erwiesen als die Blutprobe. — Die verschiedenen Malleinsorten, die F. zur Augenprobe benützte (trockenes Mallein, französisches und dänisches Rohmallein) haben sich bei der Prüfung diagnostisch als gleichwertig gezeigt. Zeller (Züllchow).

Generated on 2019-08-26 15:25 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Abderhalden, E. und **Weil, A.,** Über das Verhalten des Blutes (Plasma resp. Serum und rote Blutkörperchen) von an perniziöser Anämie und Rotz erkrankten Pferden gegen Saponin. (Arch. f. wiss. u. prakt. Tierheilk. Bd. 38. 1912. H. 3. S. 243.)

In früheren Mitteilungen wurde festgestellt, daß das Plasma bzw. Serum von Pferden, die an perniziöser Anämie erkrankt waren, bedeutend stärker hemmte als das Plasma normaler Tiere. Dagegen erwiesen sich die Blutkörperchen weniger resistent als die von normalen Tieren. Diese Feststellung ist mit Erfolg zur Sicherung der Diagnose „perniziöse Anämie" benützt worden. — Weitere Untersuchungen haben ergeben, daß bei rotzkranken Pferden das Serum ein beträchtlich vermindertes Hemmungsvermögen aufweist. Bei sicher festgestellter Septikämie des Pferdes war das Hemmungsvermögen gleichfalls vermindert, während das Serum eines septikämieverdächtigen, fieberfreien Pferdes normales Verhalten zeigte. Da bis jetzt keine Pferdekrankheit festgestellt wurde, bei der das Hemmungsvermögen des Serums ein so großes war, wie bei der perniziösen Anämie, und eine andere Methode zur Diagnose dieser Krankheit bisher nicht bekannt geworden ist, dürfte die Saponinhämolysemethode für die Diagnose der perniziösen Anämie beim Pferde auch praktische Bedeutung erlangen. Zeller (Züllchow).

Stimson, A. M., Rabies in the United States. (Publ. Health Reports. Vol. 27. 1912. No. 28. p. 1098.)

In dieser statistischen Übersicht wird für das Jahr 1911 über 3393 lyssakranke Tiere, 4625 antirabisch behandelte Personen und 98 an Lyssa Gestorbene berichtet. Die Wutschutzbehandlung hat erfreulicherweise in den letzten Jahren zugenommen.

Hermann Friese (Beuthen, O.-Schl.).

Babes, V. et **Bobes, S.,** Essais en vue de perfectionner le traitement antirabique. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 338.)

Hunde, die mit nicht abgeschwächtem Passagevirus subkutan oder intramuskulär behandelt werden, erkranken zum Teil an Wut. Die überlebenden Hunde zeigen keine dauerhafte Immunität. Eine Behandlung, selbst mit einer Virusserie von 3—0 Tagen, ist nicht ganz gefahrlos, eine derartige Behandlung verleiht aber den Tieren eine starke Widerstandsfähigkeit. Die durch intramuskuläre Behandlung beim Hunde erzielte Widerstandsfähigkeit ist erheblich größer als die nach subkutaner Injektion des Virus erreichte. Die Behandlung mittels einer Virusserie von 6—0 Tagen, an einem Tage durchgeführt, verursachte bei 10 Hunden in keinem Falle den Ausbruch

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:25 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

von Wut. Eine derartige Behandlung bewirkt eine große Widerstandsfähigkeit gegen eine intramuskuläre Infektion, aber nicht gegen eine subdurale Infektion. Wurde die gleiche Behandlung intramuskulär ausgeführt, so wiederstanden die Tiere auch einer späteren subduralen Infektion. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Alschakoff, W. und Isaenko, J., Zur Frage nach der intracraniellen Wutinjektion der Kaninchen. (Charkoff med. Journ. T. 13. 1912. No. 4. p. 291.)

Verff. schlagen folgende Vereinfachungen für die Wutinjektion von Kaninchen vor:

1. Statt der Trepanation soll Perforation geübt werden (das teure Trepan fällt weg).
2. Herausnahme des Hirns nach japanischer Vorschrift.
3. Das Hirn wird in einfachen Erlenmeyer-Kolben getrocknet und in dickwandigen Röhrchen gerieben.
4. Gefäße mit getrocknetem Hirn können gut in einfachen Schränken, die relativ konstante Temperaturen halten, aufgehoben werden.
5. Statt der im Autoklaven sterilisierten NaCl-Lösung kann frisch gekochte Lösung verwandt werden.

J. Schereschewsky (Moskau).

Patzewitsch, B. und Isabolinsky, M., Zur Frage der Paralysis bulbaris infectiosa (Pseudolyssa). (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 63.)

Die Paralysis bulbaris infectiosa ist in der Literatur noch sehr selten beschrieben. Die Krankheit, die zuerst bei Katzen und Hunden, später auch bei Rindern konstatiert wurde, geht hauptsächlich mit Jucken einher und führt im Laufe von 48—50 Stunden zum Tode. Verff. verimpften ein Stückchen Medulla oblongata und ein Stückchen einer Unterkieferlymphdrüse eines Rindes, das an wutähnlichen Symptomen, bei denen Lähmungen fehlten, gefallen war, an Kaninchen subdural. Das Kaninchen starb nach 60 Stunden nachts, so daß die klinischen Erscheinungen nicht beobachtet werden konnten. Hirnemulsion dieses Kaninchens wurde an 4 Kaninchen subdural, intravenös, subkutan und intraperitoneal verimpft. Bei dem subdural geimpften Kaninchen traten nach 44 Stunden die ersten Zeichen der Erkrankung ein, die in Manegebewegungen, Unruhe, Krampfzittern des Kopfes und der vorderen Extremität bestanden. Später trat an der Trepanationsstelle starker Juckreiz auf. Auch die anderen Kaninchen erkrankten teilweise an starkem Juckreiz und gingen sämtlich zugrunde.

Es handelt sich somit um eine übertragbare Krankheit. Um ein

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:25 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

filtrierbares Virus scheint es sich bei dem Krankheitsgift nicht zu handeln, da das Filtrat durch Berkefeld- und Chamberlandfilter nicht krankmachend wirkte. Dieterlen (Mergentheim).

Isabolinsky, M. und Patzewitsch, B., Die infektiöse Bulbärparalyse. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 256.)

Die infektiöse Bulbärparalyse ist ohne Zweifel eine akute Infektionskrankheit, bei der je nach dem Sitz der Injektionsstelle Intoxikationserscheinungen auftreten. Bei subduraler Injektion treten typische Lähmungserscheinungen der Rücken- und Kaumuskulatur auf, bei subkutaner, intravenöser und intramuskulärer Injektion prävaliert hauptsächlich das Jucken, allgemeine Schwäche und die Intoxikation. In jedem Falle tritt der Tod, wahrscheinlich durch Lähmung des Respirationszentrums ein. Der Sektionsbefund ist in allen Fällen identisch. Es ist sehr schwer, diese Krankheit mit Wut zu verwechseln, da einerseits die für Wut charakteristischen Lähmungen der hinteren Extremitäten bei dieser Krankheit fehlen, andererseits aber bei Wut die für die infektiöse Bulbärparalyse so charakteristichen Kratzeffekte an den Injektionsstellen fehlen. Verff. sind nicht damit einverstanden, diese Krankheit Pseudolyssa zu nennen. Nach ihrer Ansicht verdunkelt dieser Begriff den wahren Charakter der Krankheit, da das Bild derselben gar keine Ähnlichkeit mit der Lyssa hat. Dieterlen (Mergentheim).

German, Über einen interessanten Fall von Tetanus. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1499.)

Einem Manne, der nach Fingerverletzung an Starrkrampf erkrankte, wurden 25 ccm Tetanusserum eingespritzt. Während des mäßig schweren Verlaufes sehr starke Schweißausbrüche sowie Schreikrämpfe. Nach 3 Wochen langsame Heilung.

Georg Schmidt (Berlin.)

Motzfeldt, Ketil, Tetanusinfektion durch einen Lungenabszeß. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 60.)

Bei einem 20jährigen Gutsknecht, der eine Pneumonie durchgemacht hatte, traten in der Rekonvaleszenz plötzlich Tetanuserscheinungen ein, die in 3 Tagen zum Tode führten. Aus dem Lungenabszeß konnten bei anaërober Züchtung nach der Methode Tarozzis Stäbchen gezüchtet werden mit einer Andeutung von Polfärbung, die auf Mäuse verimpft, diese unter Krämpfen im Laufe von 24 Stunden töteten. Durch Erwärmung der Mischkulturen auf 70° konnten dann bei anärober Züchtung grampositive Stäbchen in Reinkultur isoliert werden, die an einem Ende eine Spore zeigten und sich für Mäuse als hochgradig virulent erwiesen und diese Tiere

Generated on 2019-08-26 15:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

unter typischen Tetanuserscheinungen töteten. So war also der Nachweis erbracht, daß die Tetanusinfektion von dem Lungenabszeß ihren Ausgang genommen hatte. Dieterlen (Mergentheim).

Camus, Jean, Méningite et intoxication tétanique. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 19.)

Injiziert man Hunden zwischen Atlas und Occiput in die Hirnrückenmarksflüssigkeit eine reizende, aber aseptische Flüssigkeit und einige Stunden danach intravenös Tetanustoxin, so beobachtet man, daß einzelne Tiere früher sterben, bevor ein generalisierter Tetanus eingetreten ist. Bei diesen Tieren findet man alsdann bei der Sektion eine Entzündung des Hirnbulbus, während sie zu Lebzeiten ausgesprochene Hirnsymptome geboten haben.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Vaeth, Der Starrkrampf und seine Behandlung mit Tetanusantitoxin. (Mitt. des Vereins bad. Tierärzte. 1912. No. 9. S. 129.)

Der Autor gelangt am Schlusse seiner Ausführungen zu dem Resultate, daß die Schutzwirkung des subkutan oder intravenös injizierten Antitoxins eine sichere, seine Heilwirkung aber beim ausgebrochenen Starrkrampf eine sehr geringe ist. Es ist daher das Antitoxin bei allen eiterigen Wunden, namentlich an den Extremitäten und Hufen, als Vorbeugungsmittel sehr zu empfehlen, nicht aber beim ausgebrochenen Starrkrampf. Da der Tierarzt in der Regel erst gerufen wird, wenn das Gift schon das Zentralnervensystem erreicht hat, so kommt das Serum in den meisten Fällen zu spät.

Carl (Karlsruhe).

Häuer, Ein mit Antitoxin Höchst geheilter Fall von Tetanus traumaticus. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1811.)

Ziemlich schwerer Starrkrampf bei einem 15jährigen, wohl infolge einer Hand- oder Zehenverletzung. Anfänglich Aspiringaben. Sonst reine Antitoxinbehandlung. Auf zweimalige Einspritzung (100 und 200 Antitoxineinheiten) in die Oberschenkel jedesmal Fieberanstieg und sehr starke Schweiße. Langsamer Ausgang in Heilung.

Georg Schmidt (Berlin).

von Graff, Experimentelle Beiträge zur Serotherapie des Tetanus. (Mitt. a. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. Bd. 25. 1912. H. 1. S. 145.)

Die im staatlichen serotherapeutischen Institut zu Wien ausgeführten Tierexperimente hatten folgendes Ergebnis:

Die intravenöse Seruminjektion ist durchweg weit wirksamer,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

als dies meistens angenommen wird, sie steht in ihrem therapeutischen Effekt der Duralinfusion am nächsten. Bei intramuskulärer Toxininjektion wurde durch prophylaktische und gleichzeitige intravenöse Serumapplikation regelmäßig der Ausbruch des Tetanus verhindert, bei kurativer Anwendung konnte Lebensverlängerung, in einzelnen Fällen Heilung erzielt werden, nachdem es zu lokalem Tetanus gekommen war. Ebenso wurde bei Toxininjektion in den Nerven das Auftreten von Tetanussymptomen in allen Fällen verhindert, wo das Serum prophylaktisch oder gleichzeitig gegeben worden war. Bis zu 16 Stunden nach der intraneuralen Toxininjektion gegeben, wurde der Ausbruch des allgemeinen Tetanus hinausgeschoben und in 2 Fällen durch weitere intravenöse Seruminjektionen zur Heilung gebracht. Die Versuche wurden an Kaninchen ausgeführt, das Toxin und das Serum wurden im Institut hergestellt; das Serum war etwa doppelt so wirksam wie das 5fach normale Tetanusantitoxin „Höchst".

W. v. Brunn (Rostock).

Rauth, Trauma und Lungenaktinomykose. (Zeitschr. f. Versicherungsmed. 1912. No. 7. S. 199.)

Ein kräftiger, bis dahin gesunder Mann erkrankt nach einem Brusttrauma (6. 4.) unter hohem Fieber, Brustschmerzen und auffälliger Prostation. Bei seiner Aufnahme (20. 4.) wird deshalb die Diagnose einer Sepsis oder einer akuten Tuberkulose diskutiert. Am 3. Tage der Krankenhausbehandlung wird eine linksseitige zirkumskripte Pleuritis nachweisbar, die sich schnell unter Temperaturabfall wieder verliert. Nach wenigen fieberfreien Tagen tritt von neuem hohes intermittierendes Fieber auf, und im Verlauf von mehreren Wochen klärt sich das schwere Krankheitsbild als typische Aktinomykose erst der linken Lunge und Pleura, später beider Lungen auf. Sucht man sich diesen Krankheitsverlauf retrospektiv zu erklären, so wird als wahrscheinlichste folgende Annahme übrig bleiben. Der Patient H. besaß seit längerer Zeit eine latente Hilusaktinomykose. Diese hat sich unter dem Einfluß des Traumas akut verschlimmert, über beide Lungen, Pleuren, Leber und Milz ausgedehnt und nach 5 Monaten zum Tode geführt.

Wolf (Witzenhausen).

König, Beobachtungen über intestinale Aktinomykose. (Mitteil. a. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. Bd. 25. 1912. H. 1. S. 119.)

K. hat 3 Fälle von Darmaktinomykose operativ geheilt; die Krankheit betraf in einem Fall den Dünndarm, in einem zweiten Fall die Flexura sigmoidea und im letzten Fall das Rectum. Durch ausgiebige Exzision im Gesunden gelang es in allen Fällen, dauernde Heilung zu erzielen.

W. v. Brunn (Rostock).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bauer, Chirurgische Behandlung der Lungenaktinomykose. (Mitt. a. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. Bd. 25. 1912. H. 1. S. 135.)

B. berichtet über eine Pat. mit ausgedehnter Aktinomykose der rechten Brustwand und der rechten Lunge, die in der chirurgischen Klinik zu Königsberg operiert wurde. Die in Größe eines Suppentellers erkrankte Haut wurde weit gespalten, zurückgeschlagen und von allen kranken Gewebsteilen befreit; Resektion von je 20 cm der 3.—8. Rippe, Entfernung dieses ganzen Stückes der Brustwand; dann wird von der darunter liegenden durch und durch kranken Lunge mit dem Amputationsmesser Scheibe auf Scheibe abgetragen, bis man überall auf stark blutendes und scheinbar gesundes Lungengewebe stößt, das mit dem Thermokauter verschorft wird. Die vorher sehr elende Pat. erholte sich rasch, die Wunde heilte bis auf eine kleine, mit flachen Granulationen bedeckte Wunde und Pat. wurde in diesem Zustande bei gutem Befinden nach 1 Jahr auf ihre Bitte nach Hause entlassen. W. v. Brunn (Rostock).

Knuth, Über das Fehlen von kulturell nachweisbaren Flagellaten im Blute von Rindern, die im akuten Stadium an Maul- und Klauenseuche leiden. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 4. S. 61.)

Im Jahre 1910 hatte Rauchbaar festgestellt, daß bei 20 an Maul- und Klauenseuche leidenden Rindern mit den gewöhnlichen Kulturmethoden keine Flagellaten nachweisbar waren, während doch ziemlich sicher angenommen werden konnte, daß die gesunden Tiere derselben Gegend in größerem Prozentsatz Flagellaten enthielten. Verf. prüfte diesen noch nicht ganz sicher gestellten Befund an Viehbeständen der Kreise Anklam und Greifswald nach. In einem Bestande von 15 Milchkühen, die frisch mit Maul- und Klauenseuche infiziert waren, konnten in keinem einzigen Falle Flagellaten kulturell festgestellt werden. Dagegen wurden diese Mikroorganismen in drei anderen seuchefreien bzw. durchseuchten Beständen mit zusammen 44 Rindern 9mal aufgefunden. Der Autor führt dies darauf zurück, daß die präflagellaten Stadien des kulturell nachweisbaren Parasiten außerordentlich viel empfindlicher gegen das Virus der Maul- und Klauenseuche sind als die völlig entwickelten Flagellaten.
Carl (Karlsruhe).

Müller, M., Über die Natur der kugelförmigen Gebilde in den Aphthen maul- und klauenseuchekranker Tiere. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 103.)

Verf. hält die von Huntemüller in frischer Aphthenlymphe bei maul- und klauenseuchekranken Tieren gefundenen kugeligen

Generated on 2019-08-26 15:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Gebilde für Fetttröpfchen, was die Sudanfärbung beweise. Ein Kontrollversuch mit Fetttröpfchen aus frischem Schweine- oder Rinderfett ergibt die Anwesenheit der gleichen kugeligen Gebilde, wie sie in den Aphthen gefunden werden.

Dieterlen (Mergentheim).

Pröscholdt, Bericht über die Tätigkeit des Gesundheitsamtes der Landwirtschaftskammer für die Provinz Pommern während des Rechnungsjahres 1911. (Sonderabdruck aus dem Jahresbericht der pommerschen Landwirtschaftskammer 1911. Stettin 1912.)

Behufs Durchführung der Maßnahmen zur planmäßigen Bekämpfung der Rindertuberkulose wurden 130 Rinderbestände mit 11240 über 6 Monate alten Tieren klinisch auf offene Tuberkulose untersucht. Letztere Krankheitsform konstatierte man durch die klinische Untersuchung allein bei 5 Rindern, durch Hinzufügung der bakteriologischen Untersuchung bei 100 Rindern, insgesamt also bei 0,93 Proz. der untersuchten Tiere. Von diesen 105 an offener Tuberkulose leidenden Rindern waren auszumerzen wegen Lungentuberkulose 84 Stück, wegen Eutertuberkulose 21 Kühe.

473 Gesamtmilchproben wurden im Meerschweinchenversuch auf Tuberkelbazillen geprüft und dabei in 31 Herden letztere Krankheitserreger nachgewiesen. In den betr. Beständen konnten daraufhin 14 Kühe mit offener Tuberkulose des Euters, 2 mit offener Tuberkulose der Gebärmutter und 20 mit offener Tuberkulose der Lungen ermittelt werden.

Von dem im Institut hergestellten Impfstoffe zur Schutzimpfung gegen die Hämoglobinurie der Rinder wurden 2745 Dosen, für die gleiche Anzahl Tiere reichend, abgegeben und zwar verblieben 69,36 Proz. des Impfstoffes in Preußen, der Rest (97,23 Proz.) ging nach anderen deutschen Bundesstaaten und in das Ausland.

Das Ergebnis der Schutzimpfungen, über das der Autor noch gesondert berichten will, steht im Einklang mit dem der Vorjahre.

Die weiteren Mitteilungen des Berichts beziehen sich auf die Untersuchungsergebnisse bei eingesandten Leichen, Eingeweiden, Ausscheidungen von Tieren usw., auf die Abgabe von Impfstoffen, auf die veröffentlichten größeren Arbeiten und auf verschiedene vom Institut gegebene Auskünfte und Gutachten.

Carl (Karlsruhe).

Statistischer Veterinär-Sanitätsbericht über die Königlich Preußische Armee, das XII. und XIX. (1. und 2. Königlich Sächsische) und das XIII. (Königlich Württembergische) Armeekorps für das Rapportjahr 1911. 176 Seiten. 1 Karte. Berlin (Reichsdruckerei) 1912.

Bericht über 113219 Dienstpferde. 62037 waren in Behandlung. Die Erkrankungsziffer steigt von Jahr zu Jahr. Die Zunahme verteilt sich auf alle Krankheitsgruppen, mit Ausnahme der Leiden der Harn- und Geschlechts- sowie der Bewegungswerkzeuge.

Es wurden 254 Pferde wegen tierischer und 38 wegen pflanzlicher Schmarotzer behandelt; alle genasen. Rotz und Wutkrank-

Generated on 2019-08-26 15:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

heit kamen nicht vor. 2 plötzliche Todesfälle erwiesen sich als durch Milzbrand — unbekannter Herkunft — verursacht. 2114 (= 3,41 v. H. aller Erkrankten und = 1,86 v. H. der Iststärke) litten an Brustseuche, von der eingehende klinische Beobachtungen vorliegen. Der Weg der Einschleppung konnte meist nicht mit Sicherheit gefunden werden. Das Institut für Infektionskrankheiten zu Berlin stellte junge Pferde in die verseuchten Ställe eines Gardekavallerieregimentes ein und versuchte auf alle mögliche Weise die Übertragung der Seuche herbeizuführen; nur 2 Fohlen erkrankten nach 28 Tagen. Einmal wurde eine Inkubationszeit von 42 Tagen nachgewiesen. Genesende können noch 7—8 Wochen lang den Ansteckungsstoff tragen. Es wurden vielerlei Heilmittel versucht, auch Einspritzungen von Brustseucheheilserum (Wilding). Gutes erzielte eine hygienisch-diätetische Kur. Vor allem aber hatten die an den verschiedensten Stellen vorgenommenen und z. T. schon in der Zeitschrift für Veterinärkunde, 23. Jahrgang, Heft 3, 8/9, 12 geschilderten Einspritzungen von Salvarsan in die Venen Erfolg und keine Nachteile.

Rotlaufseuchen und Druseerkrankungen traten ebenfalls in größerem Umfange auf.

68 Pferde hatten Starrkrampf; 47 starben, 4 wurden getötet. Die Behandlung mit Tetanusantitoxin hatte Erfolg.

Georg Schmidt (Berlin).

Bongert, J., Bakteriologische Diagnostik der Tierseuchen. III. Aufl. Leipzig (Otto Nemnich) 1912. Pr. geb. 12 M.

Die vom praktischen Tierarzt wie vom Studierenden der Veterinärmedizin in gleicher Weise geschätzte Bongertsche Diagnostik liegt in dritter Auflage vor. Sie hat gegenüber den früheren Auflagen wesentliche Erweiterungen und Ergänzungen erfahren. Beim Milzbrand, Rotz und beim seuchenhaften Abortus des Rindes sind die wichtigen Forschungsergebnisse der neuesten Zeit bezüglich der biologischen Diagnose eingehend berücksichtigt worden. Neu aufgenommen wurden die Methoden der Dunkelfeldbeleuchtung, die Anaphylaxie und ihre diagnostische Anwendung, die für die Nahrungsmittelkontrolle überaus wichtige Methode der biologischen Eiweißdifferenzierung sowie das Burrische Tuscheverfahren. Bei letzterem wurde nur die Herstellung des mikroskopischen Tuschepräparates beschrieben, von einer Darstellung der ungleich wertvolleren Anwendungsweise des Burrischen Verfahrens zur Gewinnung von Einzelkulturen ist dagegen, vielleicht nicht ganz mit Recht, vollständig abgesehen worden. In dem den tierpathogenen Protozoen gewidmeten Anhang haben die neueren Forschungsergebnisse über das afrikanische Küstenfieber, über die Anaplasmosis usw. gebührende Berücksichtigung gefunden. Daß der Neuauflage ein Sachregister

Generated on 2019-08-26 15:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

eingefügt wurde, ist mit Freuden zu begrüßen. Die dem Text angefügten 20 Autotypietafeln mit 111 vom Verf. hergestellten hervorragend schönen und klaren Mikrophotogrammen erhöhen den Wert des Buches wesentlich, das in der Bibliothek keines Tierarztes fehlen sollte. Zeller (Züllchow).

Titze, Über die im Säuglingsalter auftretenden parasitären Krankheiten der Haustiere. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 25. S. 466.)

Zusammenfassender Bericht über die bei Haustieren im Säuglingsalter vorkommenden bakteriellen Krankheiten nebst den zur Bekämpfung derselben vorgeschlagenen vorbeugenden und Heilung bezweckenden Maßnahmen.

Carl (Karlsruhe).

Schuberg A. und **Kuhn, Ph.,** Übertragung von Krankheiten durch einheimische stechende Insekten. (Arb. a. d. Kais. Gesundheitsamte. Bd. 40. 1912. H. 2. S. 209.)

Die Autoren, die früher gezeigt hatten, daß russische Rekurrens von Ratte auf Maus und von Maus auf Maus durch Stomoxys übertragen werden kann, stellten durch weitere Versuche fest, daß nach einer 5 Minuten dauernden Unterbrechung des Saugaktes fast alle Fliegen durch ihren Stich neu infizieren können, daß die Befähigung hierzu nach 10 Minuten und in noch erheblicherem Maße nach 15 Minuten abgenommen hat und nach 30 Minuten (10 Versuche) verschwunden zu sein scheint. Eine Verschleppung infektionsfähiger Spirochäten durch *Stomoxys calcitrans* muß für einen Umkreis von etwa $^1/_4$ Kilometer als möglich bezeichnet werden, da diese Stechfliege, wie allgemein bekannt, unter natürlichen Verhältnissen auch den Menschen oft befällt. Die Entscheidung der Frage, ob tatsächlich neben den Kleiderläusen auch die Stechfliegen für die Verbreitung der Rekurrens in Betracht kommen, kann nur durch umfangreiche epidemiologische Feststellungen und experimentelle Untersuchung in infizierten Gegenden herbeigeführt werden.

Auch das Virus der südwestafrikanischen Pferdesterbe kann, wie die Autoren auf Grund von Stallinfektionen annehmen, durch *Stomoxys calcitrans* beim unterbrochenen Stechen von einem kranken Pferd auf ein gesundes übertragen werden. Die Annahme, daß die Stechfliegen eine Rolle bei der Übertragung der Seuche in der Natur spielen, ist auch hier nicht bewiesen.

Die Versuche, Hühnerpocken durch unterbrochenen Stich von Stomoxys weiter zu übertragen, hatten ebenfalls ein positives Ergebnis. Die Übertragung gelingt hier bei sofortigem Weitersaugen außerordentlich leicht und sogar dann, wenn bei dem als Ausgangsmaterial benutzten Huhn die Pocken schon abgefallen sind. Ob nach längerer Unterbrechung des Saugaktes eine Infektion neuer Tiere

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

noch möglich ist, wurde nicht entschieden. Daß die Krankheit durch Stechfliegen in andere Gehöfte auch unter natürlichen Verhältnissen verschleppt werden kann, ist anzunehmen, da nachgewiesen ist, daß Stomoxys an Hühnern saugt und die Gelegenheit zu Stichen wohl sehr oft gegeben ist, weil die Fliegenlarven sich im Mist entwickeln.

Auch die Milzbrandinfektion kann durch Stomoxys vermittelt werden. Dies wurde mit Fliegen bewiesen, die auf offenen Milzbrandkadavern Blut gesogen hatten und solchen, die lebende Tiere befallen hatten, wenn deren Blut zur Zeit des Stiches Milzbrandbazillen enthielt. Die längste Zeitdauer, nach welcher die Fliegen in diesen Versuchen eine Infektion herbeizuführen imstande waren, betrug 2 Stunden und 10 Minuten. In 2 Fällen, einmal bei sofortigem Weitersaugen, das andere Mal nach 10 Minuten dauernder Unterbrechung des Saugaktes, erfolgte die Infektion auf den Stich nur einer Fliege. Eine Fliege, die Milzbrandbazillen aufgenommen hat, kann in der Zeitdauer von über 2 Stunden die Krankheit in einem Umkreis von wenigstens 2 Kilometern, bei passiver Verschleppung durch menschliche Transportmittel oder in Bewegung befindliche Tiere gegebenenfalls in einem noch erheblich weiteren Gebiete übertragen. Die Annahme, daß ein Teil der Fälle von Hautmilzbrand beim Menschen durch Fliegenstiche entsteht, ist demnach jetzt als bewiesen anzusehen. Milzbrandkranke Tiere und Kadaver von solchen können bei Anwesenheit von Stechfliegen (im besonderen von *Stomoxys calcitrans*) auch für Personen gefährlich werden, die mit den Tieren unmittelbar nichts zu tun haben, und zwar nicht nur in der allernächsten, sondern auch in einer gewissen weiteren Umgebung. Leichtere, nicht tödlich verlaufende Fälle von Hautmilzbrand kommen bei Tieren zweifellos häufiger vor und bilden dann den Ausgangspunkt für weitere Infektionen. Auch unter den Tieren können durch Stechfliegen neue Krankheitsherde verursacht werden; manche sporadisch auftretende Fälle werden auf diese Weise zu erklären sein. Wo allerdings der Milzbrand einmal als Erkrankung der inneren Organe aufgetreten ist, da ist die Ausstreuung von Keimen in dem Maße möglich, daß die Übertragung durch Stomoxysstiche wohl weniger in Betracht kommt, als die Infektion per os.

Hetsch (Freiburg i. Br.).

Schmidt, Untersuchungen über das klinische Verhalten der seuchenhaften Gehirnrückenmarksentzündung (Bornasche Krankheit) des Pferdes nebst Angaben über diesbezügliche therapeutische Versuche. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 32. S. 581 u. No. 33. S. 597.)

Als Mitglied des von der Kgl. Sächsischen Regierung eingesetzten Ausschusses zur Erforschung der Gehirnrückenmarksentzündung er-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

stattet der Autor in der vorliegenden Arbeit ausführlichen Bericht über seine Beobachtungen an 38 an der Krankheit leidenden Pferden und in Verbindung damit über die aus 382 Fragebogen auf das Wesen des Leidens gezogenen Schlüsse. Die Ätiologie der Seuche wird dabei eingehend berücksichtigt. Einzelheiten in der Arbeit selbst.

Der Autor gelangt zu folgender Zusammenfassung:

1. Das auf Grund der jetzt zu Ende geführten klinischen Erhebungen gewonnene Krankheitsbild der enzootischen Gehirnrückenmarksentzündung oder Bornaschen Krankheit stimmt mit den in den Lehrbüchern über spezielle Pathologie und Therapie enthaltenen Schilderungen überein und zeigt auch volle Identität mit der in Württemberg vorkommenden sogenannten Kopfkrankheit der Pferde.

2. Harnuntersuchungen lassen keine charakteristischen Veränderungen erkennen; bei den Blutuntersuchungen fällt eine geringgradige allgemeine Leukocytose und eine vermehrte Zahl der eosinophilen Leukocyten auf.

3. Bei der klinischen Diagnose lassen sich in atypischen Fällen Verwechselungen mit anderweitigen nervösen Erkrankungen nicht jedesmal sicher vermeiden.

4. Die Analyse der klinischen Symptome weist auf das Vorhandensein einer Herderkrankung in verschiedenen Bezirken des Groß- und Kleinhirns, der Medulla oblongata und eventuell des Rückenmarks hin; die Affektion der Meningen stehen weniger im Vordergrund. Das klinische Verhalten der Bornaseuche bestätigt also den von Joest erhobenen pathologisch-anatomischen Befund und seine Deutung.

5. Als technische Bezeichnung empfiehlt sich der Name: Seuchenhafte Gehirnrückenmarksentzündung (Encephalitis et Myelitis enzootica).

6. Dem Auftreten der Krankheit entsprechend besitzt die Annahme einer Infektion mit der Atmungsluft die größte Wahrscheinlichkeit; als Träger des Ansteckungsstoffes dienen vermutlich Partikelchen des mit der Luft fortgerissenen Bodens.

7. Alter und Geschlecht verleihen keine Prädisposition. Am meisten gefährdet sind die in landwirtschaftlichen Betrieben gewisser Distrikte tätigen Pferde.

8. Alle bisherigen therapeutischen Versuche haben keine durchgreifenden Erfolge gezeitigt. Die im Zentralnervensystem befindlichen Krankheitsherde lassen die Entdeckung einer wirklich sicheren Heilmethode kaum als möglich erscheinen. Etwaige Heilungen werden zumeist mit dauernden Residuen kombiniert sein.

9. Zur Vermeidung unnötiger Qualen der erkrankten Pferde, sowie im Interesse der betroffenen Tierbesitzer und zur Verminde-

Generated on 2019-08-26 15:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

rung der durch die staatliche Entschädigung entstehenden Unkosten ist von der Unheilbarkeitserklärung und der behördlichen Anordnung der Schlachtung in größerem Umfange als bisher Gebrauch zu machen. Da die Ziffern der völligen Heilung noch nicht 10 Proz. betragen, so ist die Prognose außerordentlich häufig ungünstig zu stellen.

10. Eine wirksame Vorbeuge gibt es zurzeit noch nicht; die jetzt im Königreich Sachsen bestehenden veterinärpolizeilichen Bestimmungen sind als genügend anzusehen. Carl (Karlsruhe).

Quevedo, José Maria, Estudio de un aspergillus patógeno. (De Agronomia. Buenos Aires. Año III. 1912. No. 8 y 9.)

Fortsetzung und Bestätigung der in einer früheren Arbeit desselben Autors (La enfermedad de los rastrojos, Revista Zootécnica, Noviembre 1911) erhobenen Befunde bei einer in Argentinien bei Pferden beobachteten Erkrankung. Es gelang, von den Maisähren aus dem verseuchten Gebiet einen Aspergillus zu züchten, der dem von Lindt beschriebenen *Aspergillus malignus* am nächsten steht. Auf Grund geringer Verschiedenheiten in morphologischer und kultureller Beziehung schlägt Qu. für seinen Stamm die Bezeichnung *Aspergillus maydis* vor. Die Züchtung gelingt leicht auf den gewöhnlichen Nährböden. Das üppigste Wachstum wird auf einer Maisbouillon beobachtet. Das Optimum der Temperatur liegt zwischen 35—40 ° C, unter 12 ° C kümmerliches Wachstum, bei 80 ° C in $^1/_4$ Stunde Abtötung, was in praktischer Hinsicht von Bedeutung ist.

Es wurden Infektionsversuche mit sporenhaltigem Material und mit Filtraten bei Meerschweinchen, Kaninchen, Schafen, Rindern und Pferden angestellt. Der Infektionsmodus war intravenöse und subkutane Injektion oder Fütterung. Es kamen je nach der Tierart Mengen von 2—40 ccm zur Anwendung. Meerschweinchen zeigten sich in allen Fällen nicht empfänglich, während bei den übrigen Versuchstieren ein mehr oder weniger charakteristisches Krankheitsbild erzeugt werden konnte. Die Infektion mit sporenhaltigem Material verläuft folgendermaßen. Nach einer Inkubation von 3—4 Tagen Exzitationsstadium mit motorischen, sensorischen und sekretorischen Reizerscheinungen (Kreisbewegungen, Krämpfe, Schweißausbruch), dann Lähmungserscheinungen (Hemiplegie, Paraplegie, Hemianästhesie, Hemianopsie). Die Tiere magern ab, fressen nicht, es besteht Obstipation mit schleimigen Stühlen. In einigen Fällen im Verlauf von 4—6 Wochen Exitus, sonst allmähliche Besserung und Heilung ohne Residuen, wenn es noch nicht zu weitgehenden Ausfallserscheinungen gekommen war. Bei Einverleibung von Filtraten kam es in allen Fällen nur zu schnell wieder abklingenden Störungen auf dem Gebiete der Motilität und Sensibilität.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die in der früheren Arbeit beschriebenen makroskopischen und mikroskopischen Veränderungen wurden auch bei den Versuchstieren wieder gefunden und sind genau beschrieben. Gute Abbildungen mikroskopischer Schnitte. Es handelt sich im wesentlichen um Gefäßerweiterungen, perivaskuläre Infiltration und degenerative Veränderungen in den großen Ganglienzellen von Rinde, verlängertem Mark und Rückenmark. Die Rückenmarksveränderungen finden sich meist im Vorderhorn oder an der Grenze von Vorder- und Hinterhorn, oft ist eine Seite mehr betroffen, dadurch kommt schon makroskopisch eine deutliche Asymmetrie auf dem Querschnitt zustande. Im Zentralnervensystem wurden keine Sporen oder Mycelien des zur Infektion verwandten Pilzes gefunden, dagegen gelang es, Sporen in der Schleimhaut des Duodenum bei einem gefütterten Kaninchen und in den geraden Harnkanälchen bei einem intravenös infizierten Kaninchen nachzuweisen. Beide Fälle gehörten zu den akut verlaufenden.

Der Nachweis der Keime im Blut mißlang in allen Fällen.

Die Versuche, mit Agglutination und Präzipitation spezifische Körper nachzuweisen, führten zu keinem einwandfreien Resultat.

Die Versuche über Immunität sind noch nicht abgeschlossen. Es scheint, als ob die vorbehandelten kleineren Laboratoriumstiere eine spätere Infektion besser vertragen als unbehandelte.

Hannes (Hamburg-Eppendorf).

Prévost, Du streptothrix des affections typhoïdes. (Journ. de Méd. vét. T. 63. 1912. p. 72.)

Im Blute einer größeren Zahl von Pferden, die unter typhusähnlichen Erscheinungen erkrankt waren, konnte Verf. als einzigen Parasiten einen Saprophyten aus der Familie der Streptotricheen nachweisen. In Blutausstrichen fanden sich nebeneinander runde und längliche Formen, die Verf. als verschiedene Entwicklungsstadien desselben Parasiten zu deuten geneigt ist. Die Färbung gelang am besten mit Karbolthionin. In flüssigen Nährmedien, die mit Serum oder defibriniertem Blute kranker Pferde beschickt worden waren, bildete sich an der Oberfläche rasch ein dünnes Häutchen; die Flüssigkeit selbst blieb klar. Auf festen Nährböden gab sich das Wachstum in Form eines grauweißen, dichten, faltigen, erst feuchten, weichen, später trockenen Belages zu erkennen. Gelatine wurde nicht verflüssigt. In Kulturausstrichen sah man Stäbchen von verschiedener Länge, daneben kürzere Bakterien, die vielfach zu langen Fäden aneinandergereiht waren. In Traubenzuckerbouillon ließen sich seitliche Verzweigungen der Fäden und Sporenbildung beobachten. Impfungen von Kaninchen und Meerschweinchen mit infektiösem Blute oder Kulturmaterial führten stets zu negativen Ergebnissen, dagegen erwiesen sich Mäuse für die genannte Infektion sehr empfäng-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

lich: der Tod trat bei diesen Tieren stets innerhalb von 48 Stunden, vielfach sogar früher ein. Zeller (Züllchow).

Stazzi, Das seuchenhafte Verwerfen und der infektiöse Scheidenkatarrh der Rinder. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 26. S. 469.)

In der vorliegenden Arbeit beschäftigt sich Verf. an der Hand seiner Beobachtungen in Oberitalien mit der Frage, ob der in manchen Beständen gehäuft auftretende Abortus eine Folgeerscheinung des infektiösen Scheidenkatarrhs sei, oder ob er durch den Bang-Striboldschen Bazillus hervorgerufen werde. Nach den Untersuchungen des Autors kommt der zuletzt genannte Erreger ätiologisch für das seuchenhafte Verwerfen auch in denjenigen Ställen in Betracht, in denen die infektiöse Vaginitis herrscht. Zu dieser Ansicht gelangte Verf. teils durch die bakteriologische Untersuchung von abortierten Föten, teils durch Prüfung ganzer Bestände mittels der Komplementbindung und Agglutination.

Zum Schlusse wird noch die Frage aufgeworfen, ob es nicht möglich wäre, unter Verwendung des Bangschen Bazillus oder dessen Produkten eine brauchbare Impfmethode auszuarbeiten, mit der namentlich bei zum ersten Male trächtigen Tieren eine Immunität gegen die natürliche Infektion erzielt werden könnte.

Carl (Karlsruhe).

Fabyan, Marshall, A contribution to the pathogenesis of *B. abortus* Bang. (Journ. of med. Research. Vol. 26. 1912. p. 441.)

Sowohl durch Verimpfung von Plazenten seuchenhaft abortierender Kühe wie von Reinkulturen läßt sich bei Meerschweinchen ein typisches Krankheitsbild erzeugen. Die Erkrankung beginnt nach 3—6 Wochen. Die akuten fieberhaften Erscheinungen dauern 10 bis 20 Wochen. Meist tritt Heilung ein, doch gehen manche Tiere an Erschöpfung oder Milzruptur zugrunde. Das anatomische Bild erinnert an Tuberkulose. Die Milz ist stark vergrößert, die Leber enthält meist kleine gelbliche Knoten, die Nieren sind häufig vergrößert und zeigen weißliche Farbe. Die Rindenschicht ist mit kleinen grauen Herden durchsetzt. Die Hoden sind meist atrophisch oder höckerig vergrößert. Die Lungen weisen kleine graue Flecken auf. Bei manchen Tieren finden sich Knochenauftreibungen, besonders an den Rippen. Histologisch finden sich entweder mehr herdförmige oder mehr diffuse Veränderungen, in denen epitheloidartige und lymphoide Zellen auffallen. Bisweilen finden sich, besonders in der Milz, Riesenzellen. Die Lymphgefäße in der Umgebung der Herde sind meist mit Lymphocyten erfüllt.

Bei Mäusen kommt es ebenfalls zu Milzvergrößerung, ferner

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

pneumonischen Prozessen in den Lungen, Lymphdrüsenhyperplasie und Lymphocytenanhäufungen in Leber und Nieren. Für Kaninchen ist der Bangsche Bazillus nicht pathogen.

Für die Kultur wurde zuerst das Nowacksche Verfahren angewendet, das darin besteht, daß ein mit Material beimpftes Agarröhrchen zugleich mit einem mit *B. subtilis* beimpften Röhrchen in ein fest verschlossenes Gefäß gebracht wird. Durch den Subtilis wird eine gewisse Menge Sauerstoff verbraucht und dadurch das für den Bangschen Bazillus erforderliche Sauerstoffoptimum hergestellt. Mit diesem Verfahren gelang die Reinzüchtung regelmäßig. Bisweilen entwickelten sich die Kulturen aber auch, wenn auch nur langsam, in einfach fest geschlossenen Agarröhrchen. Auch die Methode, das mit Tiermaterial beschickte Röhrchen durch einen Gummischlauch mit einem mit Subtilis beimpften Röhrchen zu verbinden, gab gute Resultate. Der *B. subtilis* konnte durch *B. coli*, *B. megatherium* und *Staphylococcus aureus* ersetzt werden.

Sehr bald gewöhnt sich der Bazillus an völlig aërobe Verhältnisse und behält diese Eigenschaft dann auch bei Tierpassage bei.

Von den Kultureigenschaften des Bazillus, die genau beschrieben werden, sind hervorzuheben das glänzende, irisierende Aussehen der in ihrer Größe sehr variierenden Kolonien auf Agar, außerordentlich langsames Wachstum auf Gelatine ohne Verflüssigung, langsames Wachstum auf Bouillon, gutes Wachstum auf Kartoffel unter Bildung braunen Pigments, endlich das Unvermögen Dextrose, Saccharose oder Laktose zu vergären oder Säure aus ihnen zu bilden.

Kurt Meyer (Stettin).

Hantsche, P., Über den diagnostischen Wert der Komplementbindung und der Ophthalmoreaktion beim infektiösen Abortus der Kühe. (Inaug.-Diss. Dresden. 1912.)

Von insgesamt 255 Tieren, deren Sera mittels der Komplementbindungsmethode geprüft wurden, stammten 225 aus infizierten Beständen, 30 aus einem abortusfreien Stalle. Die Sera der letzteren haben in keinem Falle bei Verwendung von 0,1 ccm totale Hemmung gegeben, so daß Verf. für die Beurteilung seiner Ergebnisse diese Menge als positiven Grenzwert festgelegt hat. Von 36 klinisch verdächtigen, d. h. solchen Tieren, bei denen entweder ein Abortus oder eine Frühgeburt vorgekommen war, gaben 33 eine positive, 3 eine negative Komplementbindungsreaktion. In einem Falle waren die komplementbindenden Stoffe $1^1/_2$ Monate nach der Frühgeburt aus dem Serum verschwunden, während die Agglutinine sich noch erhalten hatten. Von den übrigen 189 Tieren (156 Kühe, 22 Färsen, 11 Bullen), die aus infizierten Beständen stammten, bei denen aber

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

klinische Verdachtsmomente nicht vorlagen, haben 48 (44 Kühe, 2 Färsen, 2 Bullen) eine positive Serumreaktion gegeben.

Bei der Ophthalmoreaktion haben mit dem am geeignetsten befundenen Präparate von sicher abortuskranken Tieren 52 Proz. positiv reagiert. 44 Tiere, die zwar als infiziert anzusehen waren, aber bisher nicht abortiert hatten, reagierten zu 47,7 Proz.; 100 Tiere, die weder abortiert noch positive serologische Reaktionen gegeben hatten, aber in infizierten Ställen standen, haben zu 26 Proz. positiv reagiert. 25 sicher abortusfreie Tiere gaben zu 12 Proz. eine positive Ophthalmoreaktion. Nach den Untersuchungsergebnissen des Verf. werden bei einer zweiten, 48 Stunden nach der ersten vorzunehmenden Instillation anscheinend genauere Resultate erzielt; indessen sind hierüber noch weitere Versuche anzustellen.

Zeller (Züllchow).

Schulz, W., Über den diagnostischen Wert der Agglutination und der Intrakutanreaktion beim infektiösen Abortus der Kühe. (Inaug.-Diss. Dresden. 1912.)

Verf. bestätigt in seiner Arbeit die in den letzten Jahren bereits mehrfach festgestellte Tatsache, daß die Agglutination ein brauchbares Mittel ist, um eine Infektion mit dem Abortusbazillus beim Rinde nachzuweisen. Er hat Serumproben von insgesamt 153 Rindern geprüft. Als positiv reagierend sieht er diejenigen Tiere an, deren Sera in Verdünnungen von 1:50 oder in geringeren Verdünnungen Abortusbazillen deutlich zu agglutinieren vermögen. Von diesem Gesichtspunkte aus beurteilt, haben die Sera von 30 sicher abortusfreien Rindern in keinem Falle eine positive Reaktion gegeben. Die Sera von 24 klinisch als abortuskrank anzusehenden Rindern haben in 22 Fällen positiv reagiert; die Sera von 99 Rindern, welche in verseuchten Beständen standen, bisher aber noch nicht Abortus oder Frühgeburt gezeigt hatten, reagierten in 28 Fällen positiv.

Zur Intrakutanreaktion benutzte Verf. zwei Bakterienpräparate V und VII, die auf verschiedene Weise aus 5—6 Wochen alten Abortusbouillonkulturen durch Eindampfen auf $^1/_{10}$ des Volumens gewonnen worden waren und in Mengen von 0,2 ccm zur Verwendung kamen. Zur Messung der Schwellungen diente ein Hautdickenmesser (Cutimeter). Als positive Reaktion betrachtet Verf. jede am 3. Tage nach der Einspritzung bestehende Schwellung, sofern die Differenz der Hautstärke vor und am 3. Tage nach der Einspritzung mindestens 5 mm beträgt. Danach reagierten von 30 sicher abortusfreien Rindern 1 Tier positiv, 29 Tiere negativ. Von 22 sicher abortuskranken Rindern reagierten 19 (bzw. 20) positiv, 3 (bzw. 2) negativ. 23 abortusverdächtige Rinder gaben 13 (bzw. 15) positive und 10 (bzw. 8) negative Reaktionen, während bei 53 wahrscheinlich abortus-

Generated on 2019-08-26 15:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

freien Rindern die Reaktion 17 mal positiv und 36 mal negativ ausfiel. Danach scheint auch der Intrakutanreaktion beim infektiösen Abortus des Rindes ein gewisser diagnostischer Wert zuzukommen.

Zeller (Züllchow).

Göhler, Albert, Therapeutische Versuche mit Heillymphe (Gans) und Colpitol (Gans) bei dem ansteckenden Scheidenkatarrh der Rinder. (C. f. B. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 515.)

Die Heillymphe (Gans) zeigt bei der Behandlung des ansteckenden Scheidenkatarrhs der Rinder so geringe Heilwirkung, daß sie als Heilmittel nicht in Betracht kommen kann. Bei der Behandlung des ansteckenden Scheidenkatarrhs mit Colpitol (Gans) traten in 30 Proz. der Fälle Heilung und in beinahe 100 Proz. aller behandelten Fälle in einem Zeitraum von 16—18 Tagen Besserung ein, so daß es als neues Heilmittel des ansteckenden Scheidenkatarrhs der Rinder empfohlen werden kann. Die Behandlungsweise ist reinlich und nicht umständlicher wie die anderen gebräuchlichen Methoden der Scheidenkatarrhbehandlung. Mit jeder lokalen Behandlung des ansteckenden Scheidenkatarrhs der Rinder ist eine Desinfektion des Stalles und der äußeren Geschlechtsteile der Tiere zu verbinden.

Dieterlen (Mergentheim).

Mießner und **Kohlstock,** Immunisierungsversuche beim chronischen infektiösen Darmkatarrh. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 25. S. 450.)

Da es den Autoren nicht gelungen war, das den infektiösen Darmkatarrh herrvorrufende säurefeste Stäbchen zu züchten, so suchten sie zu serodiagnostischen und serotherapeutischen Zwecken die Bazillen in möglichst reinem Zustande zu gewinnen. Bei Anwendung der Uhlenhuthschen Antiforminmethode und nachfolgender Trocknung des Bodensatzes gelang es, eine pulverförmige, in der Hauptsache aus säurefesten Stäbchen bestehende, unbegrenzt haltbare Masse darzustellen, der der Name „Enteritidin“ beigelegt wurde.

Die mit dem fraglichen Präparat angestellten serodiagnostischen Versuche (Komplementbindung unter Benutzung von Seren an chronischen infektiösen Darmkatarrh leidender Rinder) fielen negativ aus.

Besser gelangen die therapeutischen Versuche: Zwei Kälbern wurden je 100 mg Enteritidin in physiologischer Kochsalzlösung gelöst intravenös einverleibt. Etwa 14 Tage nachher erhielten diese Kälber nebst einem Kontrollkalb die ganze Darmschleimhaut eines an der Krankheit leidenden Kalbes zu gleichen Teilen per os. Resultat: Das Kontrollkalb wurde bei der 3 Monate post infect. vorgenommenen Schlachtung mit dem chronischen infektiösen Darmkatarrh behaftet

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

vorgefunden und der Erreger massenhaft nachgewiesen. Die beiden anderen Kälber ließen bei der ca. 10 Monate nach der Immunisierung vorgenommenen Schlachtung am Darm keine wesentlichen Veränderungen erkennen und es gelang, nur ganz vereinzelte säurefeste Stäbchen nachzuweisen, deren Zugehörigkeit zu der beschriebenen Krankheit nicht mit Sicherheit festgestellt werden konnte. Die Autoren sind im Begriffe, dieses gute Resultat durch weitere Versuche nachzuprüfen.

Endlich suchten die Autoren über die Art der Krankheitsübertragung im vorliegenden Falle ins Klare zu kommen. Aus ihren Beobachtungen und auf Grund von Versuchsresultaten konnte nachgewiesen werden, daß die Erreger des chronischen infektiösen Darmkatarrhs schon während der Säugezeit der Kälber im Stalle aufgenommen werden können, und daß die Krankheit sich längere Zeit latent erhalten kann. Carl (Karlsruhe).

Makarewskij, A. N., Peripneumonie der Rinder im Tulaer Gouvernement. (Westnik obschestwennoi Weterinarii. 1912. p. 171.)

Auftreten der Peripneumonie im Tulaer Gouvernement.

O. Hartoch (St. Petersburg).

Grosso, G., Die Wertbestimmung des Kälberruhrserums. (Zeitschr. f. Inf., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 1. S. 54.)

Nach Gr. ist es möglich, den Wert eines Coliserums zu bestimmen, wenn zu der Serumprüfung die intraperitoneale Impfung von Meerschweinchen herangezogen wird. Es ist dabei notwendig, möglichst virulente Colistämme (event. Passagestämme) zu verwenden, sowohl für die Infektion der Meerschweinchen als auch für die Immunisierung der serumproduzierenden Tiere. Zeller (Züllchow).

Hindersson, R., Beitrag zur Kenntnis der Antikörperbildung bei der Herstellung mono- und polyvalenter Sera, speziell der Kälberruhrcoli-Immunsera. (Inaug.-Diss. Dresden. 1912.)

Nach den Ergebnissen, die Verf. durch Untersuchungen im Jensenschen Institute in Kopenhagen gewonnen hat, ist die immunisatorische Fähigkeit der verschiedenen Kälberruhrcolistämme eine sehr variable, indem einige Stämme stark, andere nur schwach oder gar nicht den Organismus beeinflussen. Das Vorkommen „dominierender“ (Jensen), d. h. solcher Stämme, die fähig sein sollen, die Antikörperbildung in einseitiger Weise zu beeinflussen, findet in den Versuchsergebnissen des Verf. keine Stütze. Es scheint praktisch

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

vorteilhafter zu sein, zur Bekämpfung der Kälberruhr polyvalente Sera zu benützen, da der Agglutinations- und Komplementbindungstiter dieser Sera für die einzelnen Stämme nicht viel niedriger ist als der Titer der den betreffenden Stämmen entsprechenden monovalenten Sera. Durch intravenöse Injektion geeigneter Kälberruhrcolistämme lassen sich vom Kaninchen sehr hochwertige Immunsera gewinnen: es wurden Agglutinationswerte bis 1:100000 und Komplementbindungswerte bis 0,0002 festgestellt. Bei auf intravenösem Wege immunisierten Schafen scheint die Bildung von Antikörpern gegen Kälberruhrcolistämme sehr träge vor sich zu gehen. — Der Arbeit sind 10 Tafeln beigegeben, auf denen der Verlauf der Immunisierung bei einer Reihe von Tieren kurvenmäßig dargestellt ist.

Zeller (Züllchow).

Moser, Fritz, Untersuchungen über die hämolytische Wirkung der Mastitismilch. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 269.)

Die Milch euterkranker Kühe enthält in der Regel Komplement. Die Menge des Komplements der Mastitismilch ist großen Schwankungen unterworfen; sie hängt weniger von der Art der Euterentzündung als von dem Grade der Veränderung des Sekrets ab. Milch von normalem Aussehen enthält kein oder wenig Komplement; je mehr Serum bzw. Exsudat der Milch beigemischt ist, desto mehr Komplement ist in der Milch vorhanden. Der Nachweis von hämolytischem Ambozeptor in der Mastitismilch ist Verf. nicht gelungen; es muß aber angenommen werden, daß hämolytischer Ambozeptor in dem mastitischen Sekret, wenn auch in geringer Menge enthalten ist. Der Nachweis der Hämolyse der Milch ist für die praktische Milchkontrolle unbrauchbar, da einfachere Methoden zum Nachweis von Mastitismilch zur Verfügung stehen.

Dieterlen (Mergentheim).

Frei, Walter, Prinzipien und Grundlagen der praktischen Milchuntersuchung. (Vierteljahrschr. f. gerichtl. Med. usw. Bd. 44. 1912. H. 1. S. 41.)

Von der 25 Milliarden Liter betragenden jährlichen Kuhmilchproduktion müssen 10 Proz. wegen Verderbnis dem Konsum entzogen werden. Es werden dann die Ursachen der Milchveränderungen aufgeführt, geschieden in interne und externe, die physikalisch-chemischen Methoden, die Milchfermente, auch die durch Bakterienwirkung entstehenden, die Bakterien der Milch, harmlose und pathogene, namentlich bei Mastitis, die Prophylaxe gegen die bakterielle Milchinfektion.

Georg Mayer (München).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Haendel, L. und **Gildemeister, E.,** Über die Beziehungen des *Bacillus Voldagsen* zur Schweinepest. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 34. S. 625.)

Vortrag, gehalten auf der 6. Tagung der Freien Vereinigung für Mikrobiologie in Berlin 1912. Bezüglich des Referats siehe den Gesamtbericht über diese Tagung. (Dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 54. 1912. Beilage. S. 78.) Carl (Karlsruhe).

Pfeiler, Über die Beziehungen des *Bacillus Voldagsen* zur Schweinepest. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. S. 667.)

In No. 34 derselben Zeitschrift vertreten Haendel und Gildemeister den Uhlenhuthschen Standpunkt, daß als primäre Ursache der Schweinepest einzig und allein das filtrierbare Virus in Betracht komme, während der *Bacillus Voldagsen* ebenso wie die Vertreter der Hogcholera und Enteritisgruppe mehr sekundär in Beziehung zu der in Rede stehenden Krankheit zu bringen seien.

Der Autor der vorliegenden Arbeit wendet sich in längeren Ausführungen gegen diese Auffassung. Er hält die von Haendel und Gildemeister angestellten Versuche nicht beweisend für die Frage, ob dem *Bacillus Voldagsen* nur sekundäre und nicht auch primäre pathogene Eigenschaften innewohnen, weil diese Autoren eine Kontaktinfektion von Virus und *Bacillus Voldagsen* herbeigeführt hätten.

Der Autor gibt sodann die Resultate seiner dasselbe Gebiet berührenden Versuche bekannt. Danach kommen dem *Bacillus Voldagsen* alle Attribute zu, die wir bei einem pathogenen Bakterium voraussetzen. Die an etwa 100 Ferkeln ausgeführten Untersuchungen ließen erkennen, daß durch Fütterung mit alten Laboratoriumsstämmen von *Bacillus Voldagsen* Schweinepest in allen charakteristischen Formen erzeugt werden kann, daß die so erzeugte Krankheit spontan, durch natürliche Ansteckung von Ferkel auf Ferkel übergeht, und daß die Krankheit endlich einen außerordentlich mörderischen Charakter besitzt, so daß fast kein Tier der Infektion widersteht.

Verf. berichtet hierauf noch speziell über einen bestimmten Versuch, bei dem ein durch künstliche Kultur mit dem *Bacillus Voldagsen* infiziertes Ferkel die Krankheit auf Tiere desselben Bestandes, die mit Serum gegen das filtrierbare Virus geimpft waren, übertrug, während die ebenfalls der Ansteckung ausgesetzten aber gegen den *Bacillus Voldagsen* geschützten Tiere gesund blieben. Bei der Zerlegung erwiesen sich sämtliche kranken Tiere mit typischer Schweinepest behaftet, und es war bei allen der Voldagsen-Erreger nachweisbar.

Der Autor gelangt am Schlusse seiner Ausführungen zu dem Ergebnis, daß unsere Ansichten über die Entstehung der Schweine-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

pest einer Revision im Sinne Glässers, Dammanns und Stedefeders unterzogen werden müssen. Carl (Karlsruhe).

Graham, R., Notes on attenuation of virus in the blood of cholera hogs to prepare a vaccine. (Americ. veter. Review. Vol. 41. 1912. p. 330.)

Versuche, mittels abgeschwächtem Schweinepestblutes Schweine zu immunisieren, fielen nicht eindeutig aus. Dies liegt einerseits in der verschiedenen Empfänglichkeit der Schweine und andererseits in der wechselnden Virulenz der verschiedenen Schweinepestvirusstämme: die gleiche Dosis durch Hitze (60° C) abgeschwächte Schweinepestvaccine kann in dem einen Falle tödlich wirken, während in dem anderen Falle gleich gehaltene und gleich große Tiere geschützt oder nicht geschützt werden. Poppe (Berlin).

Fehsenmeier, Die Impfungen gegen den Rotlauf der Schweine in Baden 1911. (Mitt. d. Vereins bad. Tierärzte. 1912. No. 9. S. 133.)

Die Schutz- und Heilimpfung erfolgte in 38 Amtsbezirken, in 352 Gemeinden, in 7148 einzelnen Gehöften an 22778 Schweinen. Serum allein kam bei 1349, Serum und Rotlaufbazillenkultur gleichzeitig bei 21429 Tieren zur Anwendung.

Schutzgeimpft wurden 22263 Schweine, davon 21429 Zuchtschweine mit Kultur behufs Verlängerung der Immunitätsdauer. Daran erkrankten innerhalb 3 Tagen nach der Impfung 34 = 0,15 Proz., von denen 2 verendeten und 32 genasen. Unter den schutzgeimpften Tieren kamen nach der Impfung bis zum Jahresschlusse weitere 13 Erkrankungsfälle an Rotlauf vor, von denen 11 gutartig verliefen. Von den nichtgeimpften Schweinen jener Bestände, in denen nicht sämtliche Schweine der Impfung unterworfen worden waren, erkrankten späterhin 17 an Rotlauf, wovon 10 verendeten.

Der Heilimpfung wurden 515 rotlaufkranke Schweine unterzogen, von denen 432 = 84 Proz. geheilt wurden und 83 zugrunde gingen oder abgeschlachtet wurden. Carl (Karlsruhe).

Günther, Zur Behandlung des Schweinerotlaufs beim Menschen. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 31. S. 561.)

Im Anschlusse an eine anonyme Notiz in No. 26 derselben Zeitschrift, nach der die zweimalige Injektion von je 5 g Rotlaufserum ohne Erfolg blieb, betont der Autor, daß nach seinen Erfahrungen (6 Fälle von Rotlauf beim Menschen) regelmäßig nach einer einmaligen Injektion von 10—16 ccm Wiener oder Wödlinger Rotlaufserum die Infektion in ein bis zwei Tagen vollständig abheilte. Dabei handelte es sich um Patienten, die infolge falscher Diagnosestellung zum Teil recht spät in die Behandlung des Verf. gelangten.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Die Behandlung mit Serum hat weiter noch den Vorteil, daß damit sicher eine Allgemeininfektion mit Rotlaufbazillen verhindert wird. Solche Fälle sind zwar bis jetzt noch nicht einwandfrei nachgewiesen, doch hält es der Autor für wahrscheinlich, daß drei von ihm behandelte unter septischen Erscheinungen gestorbene Tierärzte, bei denen ursprünglich eine letale Infektion mit Schweinerotlauf vorhanden war, an der generalisierten Form dieses Leidens zugrunde gingen. Es dürfen jedoch keine zu kleinen Dosen Serum verabreicht, vielmehr sollen für je 10 kg Körpergewicht 2 ccm Serum injiziert werden. Carl (Karlsruhe).

Carré, H., Conservation de la virulence dans la mamelle agalaxique. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 1070.)

Verf. konnte experimentell zeigen, daß das Krankheitsvirus der Agalaxie sich sehr lange virulent in dem Euter der Ziegen hält. So lange die Sekretion der Milchdrüsen anhielt, selbst als nur noch wenige Tropfen abgesondert wurden, war Virus nachweisbar. Die Versuche erstreckten sich über einen Zeitraum von mehr als 6 Monaten. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Lignières, J., L'artériosclérose épidémique du mouton. (Rev. gén. de Méd. vétérin. T. 20. 1912. p. 1.)

Im Gegensatz zu Sivori (vgl. dieses Centralbl. Bd. 53 1912. S. 239), der die mit dem Namen „La Mancha" (la sache) belegte Schafkrankheit in Argentinien als Toxinämie, veranlaßt durch den Preisz-Nocardschen Bazillus, bezeichnet hatte, vertritt Lignières die Ansicht, daß diese Krankheit nicht als Pseudotuberkulose aufzufassen ist. Bei der von Lignières studierten epidemischen Arteriosklerose des Schafes, die mit der „La Mancha" im klinischen wie im pathologisch-anatomischen Bilde (Ödeme und Hämorrhagien in der Unterhaut, Hydrops der Körperhöhlen, Hyperämie und Ödem der Lunge, Arteriosklerose der Aorta) vollkommen übereinstimmt, gelang es in keinem Falle, den Preisz-Nocardschen Bazillus nachzuweisen. Wahrscheinlich dürfte es sich um eine intestinale Infektionskrankheit handeln, über deren Ursache jedoch weitere Untersuchungen notwendig sind. Poppe (Berlin).

Quevedo, José Maria, Paraplegia enzoótica de los ovinos. (Revista zootécnica. Buenos Aires. Vol. 3. 1912. No. 33. p. 646.)

Es handelt sich um eine seit 4 Jahren im Südosten von Buenos Aires häufiger auftretende Erkrankung der Schafe. Die Morbidität beträgt 40—50 Proz., die Mortalität 20—30 Proz. Die klinischen Erscheinungen bestehen in Paraparesen oder Paraplegien der hinteren oder vorderen Extremitäten. Störungen der Sensibilität scheinen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

vollkommen zu fehlen. Man kann eine akute, subakute und chronische Form unterscheiden, von denen die beiden letzteren in Heilung ausgehen. In allen Fällen kommt es zu einer Temperatursteigerung bis 41,5 ° C. Die hauptsächlichen pathologisch-anatomischen Veränderungen bestehen in einer Aortitis, die von den Klappen beginnend sich bis in die Aorta abdominalis hinunter erstrecken kann, und Gefäßinfiltrationen und Zelldegenerationen im Bereich der vorderen Hörner im Rückenmark, Großhirn. Kleinhirn, verlängertes Mark sind frei von Veränderungen.

Die Erkrankung wird nicht durch die Kohabitation übertragen. Versuche, Meerschweinchen, Kaninchen und Schafe mit Blut erkrankter Tiere zu infizieren, hatten in allen Fällen keinen Erfolg. Ebensowenig gelang es, den Erreger mikroskopisch im Blut, in den serösen Exsudaten, in Lymphdrüsen und im Zentralnervensystem nachzuweisen.

Wahrscheinlich handelt es sich bei der Erkrankung um eine Intoxikation. Über die Art des Giftes und den Ort seiner Entstehung ist noch nichts bekannt. Hannes (Hamburg-Eppendorf).

Foster, Allen A., Protozoic stomatitis or sore mouth in dogs. (Americ. veter. Review. Vol. 41. 1912. p. 335.)

In Texas wird seit dem Jahre 1900 eine Hundekrankheit beobachtet, die unter dem Bilde der Stomatitis diphtherica verläuft. In Schnitten, die von der erkrankten Schleimhaut angefertigt und nach dem Jennerschen Verfahren gefärbt wurden, fanden sich in den Schleimdrüsen Protozoen, vergesellschaftet mit Pyogenesstreptokokken. Dieses Protozoon, das nicht weiter bestimmt wurde, besitzt bipolare Geißeln, vermehrt sich durch einfache Teilung, bildet keine Sporen und ist auf künstlichen Nährböden zu züchten; Injektion in die Maulschleimhaut gesunder Hunde ruft dieselben Erscheinungen wie bei den natürlich erkrankten Tieren hervor. Poppe (Berlin).

Welch, H., Blood examination of dermatoses in dogs. (Report of the New York State Veterinary College for the Year 1909/1910. p. 146).

Im Blute von Hunden, die an Akaris- oder Sarcoptesräude oder an Ekzem erkrankt waren, wurde Leukocytose und Eosinophilie beobachtet. Die Eosinophilie ist mehr vom Grade der Dermatitis als von der Ausdehnung und der Natur der Erkrankung abhängig.

Poppe (Berlin).

Liebert, Erfahrungen mit dem Staupeserum D. W. (Deutsche tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 27. S. 411.)

Das vorliegende Serum wird von Dassonville und De Wissog

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

hergestellt unter Verwendung eines von den beiden Autoren bei der Staupepneumonie gefundenen streptokokkenartigen Mikroorganismus.

Entgegen der von Holterbach geäußerten Ansicht von der Brauchbarkeit des Serums gelangt Verf. auf Grund seiner Versuche zu dem Ergebnis, daß das Mittel prophylaktisch angewendet das Auftreten der Staupe nicht verhindern kann, und daß es auch als Heilmittel speziell bei der pektoralen Form der Krankheit vollkommen wertlos ist. Carl (Karlsruhe).

Inhalt.

Abderhalden, E. und **Weil, A.,** Über das Verhalten des Blutes (Plasma resp. Serum und rote Blutkörperchen) von an perniziöser Anämie und Rotz erkrankten Pferden gegen Saponin. 168
Alschakoff, W. und **Isaenko, J.,** Zur Frage nach der intracraniellen Wutinfektion der Kaninchen. 169
Babes, V. et **Bobes, S.,** Essais en vue de perfectionner le traitement antirabique. 168
Bauer, Chirurgische Behandlung der Lungenaktinomykose. 173
Bongert, J., Bakteriologische Diagnostik der Tierseuchen. 175
Camus, Jean, Méningite et intoxication tétanique. 171
Carré, H., Conservation de la virulence dans la mamelle agalexique. 189
Fabyan, Marshall, A contribution to the pathogenesis of B. abortus, Bang. 181
Fehsenmeier, Die Impfungen gegen den Rotlauf der Schweine in Baden 1911. 188
Fischoeder, F., Die Feststellung des Milzbrandes nach dem Verfahren von Ascoli. 164
Foster, Allen A., Protozoic stomatitis or sore mouth in dogs. 190
Frei, Walter, Prinzipien und Grundlagen der praktischen Milchuntersuchung. 186
Fröhner, E., Weitere Untersuchungen über den diagnostischen Wert der Ophthalmoreaktion beim Rotz. 167
German, Über einen interessanten Fall von Tetanus. 170
Göhler, Albert, Therapeutische Versuche mit Heillymphe (Gans) und Colpitol (Gans) bei dem ansteckenden Scheidenkatarrh der Rinder. 184
Gräf, E., Zur Behandlung des äußeren Milzbrandes. 166
von Graff, Experimentelle Beiträge zur Serotherapie des Tetanus. 171
Graham, R., Notes on attenuation of virus in the blood of cholera hogs to prepare a vaccine. 188
Grosso, G., Die Wertbestimmung des Kälberruhrserums. 185
Günther, Zur Behandlung des Schweinerotlaufs beim Menschen. 188
Haendel, L. und **Gildemeister, E.,** Über die Beziehungen des Bacillus Voldagsen zur Schweinepest. 187
Hantsche, P., Über den diagnostischen Wert der Komplementbindung und der Ophthalmoreaktion beim infektiösen Abortus der Kühe. 182
Häuer, Ein mit Antitoxin Höchst geheilter Fall von Tetanus traumaticus. 171
Hindersson, R., Beitrag zur Kenntnis der Antikörperbildung bei der Herstellung mono- und polyvalenter Sera, speziell der Kälberruhrcoli-Immunsera. 185
Isabolinsky, M. und **Patzewitsch, B.,** Serumdiagnose des Milzbrandes nach Ascoli. 165
—, Die infektiöse Bulbärparalyse. 170
Knuth, Über das Fehlen von kulturell nachweisbaren Flagellaten im Blute

von Rindern, die im akuten Stadium an Maul- und Klauenseuche leiden. 173
König, Beobachtungen über intestinale Aktinomykose. 172
Lhéritier, A., Fleury, A. et Tribout, A., Moutons algériens et bactéridie charbonneuse. 161
Liebert, Erfahrungen mit dem Staupeserum D. W. 190
Lignières, J., L'artériosclérose épidémique du mouton. 189
Mac Gregor, R. F. D., A case of malignant oedema. 166
Makarewskij, A. N., Peripneumonie der Rinder im Tulaer Gouvernement. 185
Mießner und Kohlstock, Immunisierungsversuche beim chronischen infektiösen Darmkatarrh. 184
Moser, Fritz, Untersuchungen über die hämolytische Wirkung der Mastitismilch. 186
Motzfeldt, Ketil, Tetanusinfektion durch einen Lungenabszeß. 170
Müller, M., Über die Natur der kugelförmigen Gebilde in den Aphthen maul- und klauenseuchekranker Tiere. 178
Oscander, Th., Beiträge zur Diagnose des Milzbrandes mittels der Präzipitationsmethode nach Ascoli. 164
Patzewitsch, B. und Isabolinsky, M., Zur Frage der Paralysis bulbaris infectiosa (Pseudolyssa). 169
Pfeiler, Die Präzipitinreaktion und der Milzbrand des Schweines. 163
—, Über die Beziehungen des Bacillus Voldagsen zur Schweinepest. 187
Prévost, Du streptothrix des affections typhoïdes. 180
Pröscholdt, Bericht über die Tätigkeit des Gesundheitsamtes der Landwirtschaftskammer für die Provinz Pommern während des Rechnungsjahres 1911. 174
Quevedo, José Maria, Estudio de un aspergillus patógeno. 179
—, Paraplegia enzoótica de cos ovinos. 189
Rauth, Trauma und Lungenaktinomykose. 172
Schäfer, G., Die bakteriologische Untersuchung des Darminhalts als Mittel zur Feststellung des Milzbrandes. 162
Schmidt, Untersuchungen über das klinische Verhalten der seuchenhaften Gehirnrückenmarksentzündung (Bornasche Krankheit) des Pferdes nebst Angaben über diesbezügliche therapeutische Versuche. 177
Schuberg, A. und Kuhn, Ph., Übertragung von Krankheiten durch einheimische stechende Insekten. 176
Schulz, W., Über den diagnostischen Wert der Agglutination und der Intrakutanreaktion beim infektiösen Abortus der Kühe. 183
Schütz und Pfeiler, Der Nachweis des Milzbrandes mittels der Präzipitationsmethode. 162
Schwartz, M., Komplementbindung und Rotzdiagnose. 166
Silva, P., Contribution à l'étude de la „réaction Ascoli" (thermoprécipitine) dans le diagnostic du charbon bactéridien. 166
—, Experimentelle Untersuchungen über die Spezifizität der Ascolischen Präzipitinreaktion bei der Milzbranddiagnose. 166
Statistischer Veterinär-Sanitätsbericht über die Königlich Preußische Armee, das XII. und XIX. (1. und 2. Königlich Sächsische) und das XIII. (Königlich Württembergische) Armeekorps für das Rapportjahr 1911. 174
Stazzi, Das seuchenhafte Verwerfen und der infektiöse Scheidenkatarrh der Rinder. 181
Stemmer, E., Die bakteriologische Untersuchung der Lunge als Mittel zur Feststellung des Milzbrandes. 161
Stimson, A. M., Rabies in the United States. 168
Titze, Über die im Säuglingsalter auftretenden parasitären Krankheiten der Haustiere. 176
Vaeth, Der Starrkrampf und seine Behandlung mit Tetanusantitoxin. 171
Welch, H., Blood examination of dermatoses in dogs. 190
Wilamowski, B. J., Über einen Fall von Pseudoanthrax. 161

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-26 15:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 55. No. 7.

Ausgegeben am 19. Oktober 1912.

Geschlechtskrankheiten.

Sakaguchi, Y. und Watabiki, Ch., Kutane Reaktion bei Gonorrhoekranken. (Derm. Wochenschr. Bd. 54. 1912. No. 25. S. 717.)

Die Verf. prüften eine von Bruck angegebene Methode nach, bei Gonorrhoikern durch die Gonotoxinimpfung die Diagnose zu stellen, analog der Pirquetschen Reaktion bei Tuberkulose. Sie benutzten dazu verschiedene von ihnen hergestellte und in der Arbeit näher beschriebene Toxine; die Impfung erfolgte an der Beugeseite des mit Alkohol desinfizierten Oberarmes durch seichte Kreuzschnitte in die Epidermis und Einreiben des Toxins. Einige Male wurde auch der Pirquetsche Impfbohrer benutzt. Gonotoxin I wurde nach Art des Typhustoxins nach Chantemesse, Gonotoxin II nach der Kochschen Darstellungsmethode von Alttuberkulin hergestellt, während das dritte Präparat ein Gonokokken-Vaccin war. Nur ein sehr geringer Prozentsatz der geimpften Gonorrhoiker zeigte eine positive oder eine sehr schwache Reaktion, fast ausschließlich Kranke mit Allgemeininfektion oder Epididymitis, bei denen klinisch oder serologisch in gewissem Grade Antikörper festgestellt werden konnten. Bei solchen Kranken ist es nach Ansicht der Verf. bei Anwendung stärkeren Toxins möglich, die Diagnose zu stellen. Doch ist die Methode der Herstellung des Toxins zu umständlich und das Verfahren selbst auf Grund des klinischen Befundes überflüssig. Die Diagnose des Fortbestehens einer Gonorrhoe oder deren Heilung mit Hilfe der Gonotoxinimpfung ist nicht möglich. Bludau (Steglitz).

Mc Kee, H., A new method of making film preparations to demonstrate the presence of gonococcus. (The ophthalmic Record. Vol. 21. 1912. No. 1.)

Die Bindehaut wird mit einer Kurette abgekratzt und das so gewonnene Material vorsichtig auf Deckgläschen ausgestrichen. Nach Lufttrocknung und Fixierung in 80proz. Alkohol für 10 Minuten, Färben mit Giemsalösung (1 Teil auf 20 Teile dest. Wasser) 20 Min. lang. Die Gonokokken lassen sich auf diese Weise auch dann noch nachweisen, wenn die gewöhnliche Methode der Untersuchung des Eiters negativ ist. Die Beschickung von Hämoglobinagar mit Epithelabstrich ergab reichliches Wachstum von Gonokokken. C. Brons (Dortmund).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Miller, John Willoughby, Über die histologische Differentialdiagnose der gonorrhoischen Salpingitis. (Monatsschr. f. Geburtshilfe u. Gynäkologie. Bd. 36. 1912. H. 2. S. 211.)

Die pathologisch-anatomische Arbeit, deren Einzelheiten im Original gelesen werden müssen, wendet sich gegen die Behauptung Schriddes, daß die Gonokokken in der Tube ganz bestimmte, geradezu spezifische Veränderungen hervorrufen, aus denen allein schon die Diagnose Salpingitis gonorrhoica gestellt werden könne.

Bludau (Steglitz).

Hüffell, A., Vaccinediagnostik und -therapie der chronischen Gonorrhoe beim Weibe. (Monatsschr. für Geburtshilfe u. Gynäkologie. Bd. 36. 1912. H. 3. S. 343.)

Sammelreferat. Bludau (Steglitz).

Schmitt, Über die spezifische Behandlung der weiblichen Gonorrhoe. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 29. S. 1379.)

Fromme hatte (Berl. klin. Wochenschrift. 1912. No. 21) die Resultate der Zielerschen Klinik mit der Vaccinationsbehandlung der weiblichen Gonorrhoe in Zweifel gezogen.

Sch. erklärt demgegenüber mit besonderem Nachdruck unter wörtlicher Wiederholung des betr. Passus seiner früheren Publikation, daß von den 24 behandelten cervikalen Gonorrhoen 12 geheilt worden sind und daß an dieser Tatsache bei der Genauigkeit der Untersuchung ein Zweifel nicht gestattet sei. W. v. Brunn (Rostock).

Shumway, E. A., Metastatic gonorrheal iritis treated with Neisser bacterin. (College of Physicians of Philadelphia. Section on Ophthalmology. 15. XI. 11.)

Eine schon zum 5. Male recidivierende metastatische gonorrhoische Iritis heilte rasch nach 4maliger Injektion von Neisser Bakterin. Die Dosis war: 50000000, 100000000, 200000000 und 300000000.

C. Brons (Dortmund).

Zweifel, P., Zur Verhütung der Augeneiterung der Neugeborenen. (Centralbl. f. Gynäkol. Jg. 36. 1912. S. 881.)

Nach Ansicht des Verf. ist das essigsaure Silber nicht nur als das weitaus beste, sondern eigentlich als das einzige für die Hebammen taugliche unter den bis jetzt zur Verhütung der Ophthalmoblennorrhoe der Neugeborenen empfohlenen Mitteln zu bezeichnen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Colombo, Das Gonokokkenserum in der Therapie der Gonoblennorrhoe der Bindehaut bei Neugeborenen und seine Wirkungsweise. (Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. Jg. 50. N. F. Bd. 13. 1912. S. 385.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Behandlung von 8 Fällen von Gonoblennorrhoe der Bindehaut Neugeborener mit zweimal täglicher Einträuflung von Gonokokkenserum übte einen bemerkenswerten Einfluß auf den Gang der Krankheit aus, derart, daß das Lidödem bald abnimmt oder verschwindet, die eiterige Sekretion serös-eitrig oder schleimig wird.

Da der Symptomenkomplex rasch abnimmt, die Zahl der Gonokokken aber häufig zunimmt, und diese auch nicht phagocytiert sind, erklärt Colombo die Wirkung damit, daß das Serum die Pathogenität des Gonokokkus durch direkte Modifikation seiner biologischen Eigenschaften angreift. Gilbert (München).

v. Herrenschwand, Experimentelle Untersuchungen zur Airoltherapie der Gonoblennorrhoe. (v. Graefes Arch. f. Ophthalmologie. Bd. 82. 1912. S. 372.)

Die Desinfektionsversuche wurden an 5 Stämmen des *Gonococcus Neisser*, von Urethralgonnorrhoe und Gonoblennorrhoea neonatorum stammend, angestellt. Als Nährboden wurde Eiereiweißagar nach Lipschütz angewandt. Die desinfektorische Kraft des Airols ist nun bei Suspension in physiologischer Kochsalzlösung bedeutend stärker als bei Suspension in destilliertem Wasser. In Kochsalzlösung tötete Airol und in der Verdünnung von 1 auf 1000 sicher die Gonokokken ab, in destilliertem Wasser war das Wachstum bei Verdünnung von 3 auf 1000 nur gehemmt, nicht vernichtet. Am allergünstigsten erwies sich die Suspension in künstlichen Tränen. Die Wirkung wird neben der austrocknenden Wirkung des Wismut und der adstringierenden Wirkung der Gallussäure in erster Linie dem Jod in statu nascendi zugeschrieben. Gilbert (München).

Hoffmann, Erich, Ätiologie der Syphilis. Sonderabdruck aus dem Handbuch der Geschlechtskrankheiten, herausgegeben von E. Finger, J. Jadassohn, S. Ehrmann und S. Grosz. Wien (Alfred Hölder) 1910.

Der Verf., der ja mit Schaudinn zusammen an der Auffindung der *Spirochaete pallida* beteiligt war, gibt hier in kurzen Zügen einen Überblick über die wichtigsten Tatsachen, die uns über die Ursache und Entstehung der Syphilis zurzeit bekannt sind. Nach kurzer Erwähnung der früher als Syphiliserreger angesehenen Gebilde geht er auf die *Spirochaete pallida* ein, für die er diesen Namen beibehalten wissen will, und beschreibt kurz die Geschichte ihrer Auffindung bis zur bald erfolgenden allgemeinen Anerkennung als Erreger der Syphilis. Darauf werden die Untersuchungsverfahren zur Darstellung der Spirochäten besprochen, die Gewinnung des Untersuchungsmateriales, die frische Untersuchung, namentlich die im Dunkelfeld, sowie das Tuscheverfahren nach Burri, die Färbung der Spiro-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

chäten nach verschiedenen Verfahren im Ausstrich, die Darstellung in Gewebsschnitten. Es folgt dann einer der wichtigsten Abschnitte der Abhandlung, die Beschreibung der *Spirochaete pallida*, ihres Baues und ihrer Bewegungen, ihrer Teilung und Entwicklung. Genaue Darstellung finden auch die Untersuchungen über die Züchtung und Reinzüchtung der *Spirochaete pallida*, die ja nach langen Versuchen schließlich zur künstlichen Erzeugung der Krankheit bei Kaninchen geführt haben, ein wichtiges Endstück, das immer noch fehlte, um tatsächlich den Beweis für die Bedeutung der *Spirochaete pallida* als Erreger der Syphilis zu schließen. Dann wird das Verhalten der *Spirochaete pallida* verschiedenen physikalischen und chemischen Einflüssen gegenüber besprochen, sowie ihr Verhalten im Organismus. Von großer Bedeutung ist auch wieder der Abschnitt über die Abgrenzung und Unterscheidung der *Spirochaete pallida* von anderen ähnlichen Spirochäten. Hoffmann vertritt zwar den Standpunkt, daß die *Spirochaete pallida* an ihrer Form allein mit Sicherheit als solche zu erkennen ist, bringt aber doch in seinen eigenen Ausführungen eine Reihe von Einschränkungen, durch die die Allgemeingültigkeit dieses Satzes tatsächlich erheblich in Frage gestellt wird; womit ja übrigens die *Spirochaete pallida* nur mit den meisten anderen Mikroorganismen auf eine Stufe gestellt würde, bei denen der Bakteriologe sich wohl auch nur selten mit den Merkmalen der Form allein zufrieden gibt. Wenig Klarheit ist bisher noch über die Stellung der Spirochäten im System vorhanden. Wenn auch der Verf., wohl unter dem Einfluß von Schaudinn, noch mehr dazu neigt, die Spirochäten als Protozoen anzusehen, verhehlt er doch nicht, daß wohl immer mehr die Auffassung an Gewicht gewinnt, daß es sich doch um Lebewesen handelt, die zu den Bakterien gehören oder ihnen nahe stehen. Zum Schluß werden noch einmal die Umstände zusammengefaßt, die als Beweis dafür angesehen werden können, daß die *Spirochaete pallida* wirklich der Erreger der Syphilis ist, und zuletzt wird noch besonders auf die Bedeutung der *Spirochaete pallida* für den Nachweis und die Behandlung der Syphilis hingewiesen. Die Zahl der Veröffentlichungen, die in wenigen Jahren über das behandelte Gebiet erschienen sind, ist unübersehbar; ein Verzeichnis der wichtigsten Arbeiten, meistens deutschen, ist beigefügt. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Stadler, Ed., Die Klinik der syphilitischen Aortenerkrankung. (Arbeiten a. d. med. Klin. zu Leipzig. H. 1. Jena [Gustav Fischer] 1912. Mit 1 Tafel. Preis 3 M.)

Die Syphilis der Gefäße hat erst in neuerer Zeit gebührende Beachtung gefunden, wenn auch schon ältere Ärzte, die gut beobachteten, einen Zusammenhang zwischen Gefäßerkrankungen und Syphilis vermuteten. Namentlich durch die bekannte Arbeit Virchows über die Natur der konstitutionell syphilitischen Erkrankungen wurde die Frage mächtig gefördert. Heute ist das Bestehen einer spezifischen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:31 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

syphilitischen Aortenerkrankung, besonders auf Grund der Forschungen Hellers, über jeden Zweifel erhaben; es sind noch manche verschiedene Bezeichnungen dafür im Gebrauch. Das anatomische Bild der Innenfläche der Aorta ist bei dieser Erkrankung sehr eigentümlich. Es besteht eine ungleichmäßige Runzelung der Oberfläche mit Schwielenbildung namentlich an den Abgangsstellen der größeren Gefäße, wodurch diese oft verlegt werden. Etwa an der Grenze zwischen Brust und Bauchaorta schneiden die Veränderungen ganz scharf, strichförmig ab, und schon dieses Bild gestattet eine sichere Abgrenzung gegen die nichtsyphilitische Atherosklerose. Die Erkrankung führt sehr leicht zu Erschlaffung, Verminderung der Dehnbarkeit und ungleichmäßiger Erweiterung der Aorta bis zu echter Aneurysmenbildung. An einzelnen Stellen kann die Wand so dünn werden, daß sie durchscheinend wird. Degenerative Veränderungen der Intima, wie Verfettung und Verkalkung, fehlen in reinen Fällen. Eigentümlich und kennzeichnend für die syphilitische Erkrankung der Aorta sind besonders die mikroskopischen Veränderungen. Die Media ist durchsetzt von Entzündungsherden, die teils aus Rundzellen, teils aus Granulationsgewebe, teils aus faserigem Bindegewebe bestehen und immer an die hier stark vermehrten Blutgefäße gebunden sind. Mitunter finden sich auch Riesenzellen, sowohl Langerhanssche wie auch einfache Fremdkörperriesenzellen. Bisweilen zeigen die Herde nekrotischen Zerfall. Das aus den Herden entwickelte faserige Bindegewebe zeigt Neigung zur Schrumpfung. Auch in der Adventitia finden sich frischere und ältere Entzündungsherde. Die Intima dagegen kann unverändert sein; aber sie kann auch leichtere oder schwerere regressive Veränderungen darbieten. Über den Zusammenhang mit der Syphilis besteht wohl kein Zweifel, wenn auch noch verschiedene Meinungen darüber obwalten, wie die Veränderungen im einzelnen zustande kommen. Die syphilitische Aortenerkrankung ist ein häufig vorkommendes Leiden. Einige Forscher haben sie bei Leichen von Syphilitischen in mehr als 80 Proz. gefunden; auch bei syphilitischen Neugeborenen sind die Veränderungen bei mehr als 60 Proz. gefunden. Die Erkrankung tritt sehr oft bereits in den mittleren Lebensjahren auf, in denen wir die Atherosklerose nicht oder nur selten zu beobachten gewohnt sind. Als Durchschnittsdauer zwischen Ansteckung und Tod ergab sich ein Zeitraum von etwa 20 Jahren; sie kann aber erheblich kürzer sein. Die Dauer der bemerkbaren Krankheitserscheinungen zieht sich in der Regel über nicht mehr als 2 Jahre hin. Im allgemeinen treten die Erscheinungen der Aortenerkrankung später auf als die ersten tabischen Erscheinungen. Bei Paralytikern ist auch die Aortenerkrankung in der großen Mehrzahl der Fälle vorhanden. Floride tertiär-syphilitische Prozesse scheinen gleichzeitig mit der Aortenerkrankung nicht sehr häufig vorzukommen. Sehr eingehend sind in der vorliegenden Arbeit die Krankheitserscheinungen beschrieben, worauf an dieser Stelle nur kurz hingewiesen werden kann, ebenso wie auf die Abschnitte über die Verfahren zum Nachweis der Krankheit, über den weiteren Verlauf und die Behandlung des Leidens. Zum Schluß findet man eine Literaturübersicht und verschiedene Röntgenbilder.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Wüstenberg, H., Beitrag zur Reinfektion nach Salvarsanbehandlung. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1666.)

Ein Mann hatte einen Schanker, der Pallidaspirochäten barg, reagierte noch nicht nach Wassermann und Stern und erhielt 3mal in monatlichen Abständen Salvarsan. Die Serumreaktion blieb dauernd aus. Keine weiteren syphilitischen Erscheinungen.

1½ Jahre später neuer spirochätenhaltiger Schanker, der auf Salvarsangabe heilte. Serumproben negativ.

Georg Schmidt (Berlin).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Zimmern, F., Beitrag zur Reinfectio syphilitica. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1691.)

Zwei Kranke heilten nach Quecksilberkuren und mehreren Salvarsaneinspritzungen aus; die Wassermannsche Probe gab keinen Ausschlag mehr. Einige Monate später nach erneuter Ansteckungsgelegenheit frischer spirochätenhaltiger Schanker und Wassermannsche Reaktion. Georg Schmidt (Berlin).

Bernhardt, Beitrag zur Ätiologie und Pathologie der Tabes dorsalis. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 32. S. 1505.)

Der bekannte Neurologe ist der Überzeugung, daß die ursprüngliche und Hauptursache der tabischen Erkrankung die Syphilis ist; es kommen aber als auslösende Momente in Betracht übermäßiger Alkoholgenuß, starke Erkältungen, Überanstrengungen und besonders bei Frauen anstrengendes Maschinennähen.

W. v. Brunn (Rostock).

Marinesco, G., Nature de l'arthropathie tabétique et réaction de Wassermann. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 232.)

Verf. berichtet über 3 Fälle von tabischen Gelenkerkrankungen; das Blutserum und das durch Punktion aus dem erkrankten Gelenk gewonnene Exsudat gaben in 2 Fällen positive Wassermannsche Reaktion, in einem Falle war die Reaktion negativ. Er sieht in der tabischen Gelenkerkrankung keine Erkrankung syphilitischen Ursprunges, sondern sieht in ihr eine trophische Störung.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Finkelstein, Über experimentelle Syphilis bei Kaninchen. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 32. S. 1519.)

F. hat 5mal Impfungen in die vordere Augenkammer nach Bertarelli, 63mal Impfungen in eine tiefe Skrotaltasche nach Tomaszewski und 10mal intravenöse Impfungen nach Uhlenhuth vorgenommen. Von den ersten 5 Impfungen fielen 2 positiv aus, mit den Impfungen nach Tomaszewski und nach Uhlenhuth gelang es, alle Grundformen der Syphilis zu erzeugen; bei allen diesen Formen wurden Spirochäten nachgewiesen. Die experimentelle Kaninchensyphilis unterscheidet sich kaum von der menschlichen Syphilis. Das menschliche Virus verstärkt seine Virulenz für das Kaninchen durch seine Passage durch den Kaninchenorganismus. Im Serum syphilitischer Kaninchen finden sich komplementbindende Substanzen, es fehlen aber Agglutinine und kurative Substanzen. Die Möglichkeit, leicht die syphilitische Infektion auf Kaninchen zu übertragen, stellt uns vor folgende äußerst wichtige

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Probleme: a) das experimentelle Studium der hereditären Lues, b) experimentelle Prüfung neuerer antisyphilitischer Präparate (Neosalvarsan, Hektin usw.). W. v. Brunn (Rostock).

Noguchi, Hideyo, A method for cultivating *Treponema pallidum* in fluid media. (Journ. of experim. Med. Vol. 16. 1912. p. 211.)

Die Züchtung des *Treponema pallidum* in flüssigen Nährböden begegnet großen Schwierigkeiten, wahrscheinlich, weil in ihnen besonders anfangs nicht genügend anaërobe Verhältnisse herrschen.

Verf. suchte diese Schwierigkeit zu umgehen, indem er die flüssige mit der festen Kultur kombinierte. Er setzte zwei Reagenzgläser, von denen das obere unten in einer Verengerung endigte durch einen Gummistopfen verbunden aufeinander, nachdem jedes mit einem Stück frischer Kaninchenniere beschickt war. Darauf wurde das untere durch das obere hindurch mittels Pipette mit Ascitesflüssigkeit oder Ascitesbouillon bis obenhin gefüllt und nun mit Material aus einer Reinkultur beimpft, mit dem gleichzeitig auch das obere Glas beschickt wurde. Dann wurde dieses mit Ascitesagar (1:2) gefüllt und schließlich noch steriles Paraffin darüber geschichtet. Es wurden auf diese Weise Massenkulturen der Spirochäten gewonnen.

Wie von der Pallida lassen sich auch von allen anderen Spirochäten auf diese Weise flüssige Kulturen gewinnen. Dagegen ist die Methode zur Reinzüchtung der Spirochäte aus verunreinigtem Material nicht geeignet. Kurt Meyer (Stettin).

Levaditi, C. et Danulesco, V., Étude des spirochètes cultivés des produits syphilitiques. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 256.)

Die Verff. haben versucht, nach den Angaben Noguchis Syphilisspirochäten aus syphilitischen Kaninchen bzw. aus syphilytischem menschlichen Material zu züchten. Es gelang ihnen dies in keinem Falle. Nur einmal kultivierten sie eine Spirochäte, die aber mit der Syphilisspirochäte als nicht identisch sich erwies. Die Verff. hatten sodann Gelegenheit, eine von Noguchi stammende, angebliche Pallidakultur zu untersuchen. Die Untersuchung ergab, daß die Kulturspirochäten sich sowohl morphologisch wie biologisch von der *Spirochaete pallida* unterschieden. Sie waren weder für Kaninchen noch für Meerschweinchen, Mäuse, Orang-Utan und niedere Affen pathogen; sie schützte auch nicht Kaninchen gegen eine spätere intraskrotale Infektion mit syphilitischem Material.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Tomaszewski, Ein Beitrag zur Züchtung der *Spirochaeta pallida*. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 17. S. 792.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Dem Verf. erwies sich das Verfahren von Scheresohewsky als weit einfacher als das von Noguchi. Nach zahlreichen vergeblichen Bemühungen ist es ihm nunmehr gelungen, auch eine Reinkultur von *Spirochaeta pallida* aus einem Primäraffekt am Penis rein zu züchten, die schon in 12. Passage auf künstlichem Nährboden wächst und für Kaninchen pathogen ist. W. v. Brunn (Rostock.)

Tomaszewski, Ein Beitrag zur Reinzüchtung der *Spirochaeta pallida*. (Ibid. S. 1556.)

T. ist es gelungen, durch Verimpfung von Material aus einem syphilitischen Primäraffekt in erstarrtes Pferdeserum und Weiterimpfung auf Serumagar die *Spirochaeta pallida* rein zu züchten; die Kultur entspricht der Beschreibung, die Mühlens von seinen Befunden gegeben hat, doch war die Kultur T.s geruchlos.

Die Impfung von 34 Kaninchenböcken hatte bisher nur in einem Falle Erfolg; hier aber war Mischkultur intravenös appliziert worden. Verimpfung auf Affen blieb ergebnislos.

W. v. Brunn (Rostock).

Proca, G., Danila, P. et Stroe, A., Sur l'isolement des spirochètes. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 235.)

Die Verff. haben versucht, nach den Angaben von Sowade Syphilisspirochäten zu züchten. Eine Reinzüchtung ist ihnen bisher nicht gelungen. Sie geben an, daß die Spirochäten in Symbiose mit Typhusbazillen oder mit *Bac. mesentericus* gut gedeihen. Die Mischkulturen waren geruchlos. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Proca, G., Danila, P. et Stroe, A., Milieux pour la culture des spirochètes. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 895.)

Die Verff. benutzen zur Züchtung der *Spirochaete pallida* erstarrtes Pferdeserum oder Kälberserum, das noch bessere Kulturresultate liefert, vermischt mit Pyrogallol. Vorteilhaft ist es, eine etwas ältere Pyrogallollösung zu verwenden. Ebenso empfiehlt sich die Verwendung eines Nährbodens, der aus Serum und einem kleinen Zusatz von Gentianaviolett besteht. Zur Verimpfung verwenden die Verff. stets die seröse Flüssigkeit der syphilitischen Krankheitsprodukte. Reinkulturen von Syphilisspirochäten haben die Verff. mit diesen verbesserten Methoden bisher nicht erzielt.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Fontana, Artur, Verfahren zur intensiven und raschen Färbung des *Treponema pallidum* und anderer Spirochäten. (Dermatol. Wochenschr. Bd. 55. 1912. No. 32. S. 1003.)

Mit Hilfe der folgenden Färbemethode untersuchte Verf. eine

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Reihe verschiedener Spirochätenarten und erzielte gute Präparate: Das mit einem Tropfen destillierten Wassers verdünnte Untersuchungsmaterial wird auf den Objektträger ausgebreitet und nach dem Lufttrockenwerden über der Flamme fixiert; dann werden einige Tropfen einer Lösung A (Gerbsäure 5,0, Aqua destill. 100,0) aufgegossen, die 30 Sekunden bis zur Entwicklung schwacher Dämpfe erwärmt und 30 Sekunden in fließendem Wasser abgespült wird. Darauf Aufgießen einiger Tropfen einer Lösung B (Silbernitrat 5,0, Aqua destill. 100,0, flüssiges Ammoniak 9,0, letzteres tropfenweise zugesetzt), 20 - 30 Sekunden lang Erwärmen über der Flamme, Abspülen, Abtupfen mit Fließpapier. Die Spirochäten erscheinen dann intensiv gelb oder braun gefärbt. Die Präparate sind gut zu mikrophotographischen Aufnahmen geeignet. Bludau (Steglitz).

Sormani, B. P., Over den *Bacillus paralyticans* (*longus* en *brevis*) van W. Ford Robertson M. D. (Nederl. Tijdschr. v. Geneesk. 1912. Tweede Helft. bl. 363.)

Robertson hat als *Bacillus paralyticans* einen diphtherieähnlichen Keim beschrieben, der in einer langen und in einer kurzen Form vorkommt. Der Keim findet sich in den Lungen, dem Magendarmkanal, der Nasenhöhle und der Urethra von Paralytikern und Tabikern. Im Serum dieser Kranken sollen sich auch Antikörper gegen diese Bazillen finden. Robertson hat mit dem Bazillus ein Vaccin hergestellt, das er nach seinen Angaben mit gutem Erfolg bei Paralytikern und Tabikern intradural anwendet. Verf. konnte die Befunde Robertsons bei einer größeren Anzahl von Paralytikern nicht bestätigen, er fand andererseits ganz ähnliche Keime auch bei ganz gesunden Leuten. Das von Robertson hergestellte Vaccin wurde bei einigen Patienten mit negativem Erfolg angewendet.

Dieterlen (Mergentheim).

Touraine, Albert, Les anticorps syphilitiques. Essais de séro-agglutination de la syphilis. Paris (G. Steinheil Editeur) 1912.

Es wird über ausgedehnte Untersuchungen berichtet, die angestellt wurden, um die Agglutination der Syphilisspirochäten durch spezifisches Syphilisserum zum Nachweis der Krankheit nutzbar zu machen. Da ihm reingezüchtete Spirochäten nicht zur Verfügung standen, benutzte Touraine Spirochäten aus dem kranken Körper, die er nach bestimmtem Verfahren gewann. Es kommt dabei besonders darauf an, die Gegenwart des Serums des Spirochätenspenders zu vermeiden, da dieses ja auch syphilitische Antikörper enthält, die die sogenannte Autoagglutination der Spirochäten auslösen würden. In der Tat gelang es nun, mit dem syphilitischen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Serum eine ganz eigentümliche sternförmige Agglutination der Spirochäten zu erzielen, der später auch das Absterben der Spirochäten folgt. Im Serum von gesunden Menschen soll eine solche Agglutination nicht stattfinden. Diese spezifische Agglutination ist eine Lebenserscheinung und durchaus verschieden von der einfachen unregelmäßigen Agglomeration, wie sie auch sonst zustande kommt, wenn die Spirochäten im Begriffe sind, abzusterben. Die Agglutinationsfähigkeit des Serums ist am besten entwickelt während des Vorhandenseins der Sekundärerscheinungen, aber sie ist auch zu den anderen Zeiten des Krankheitsverlaufs deutlich. Sie bleibt auch positiv während der Latenzzeiten. Durch die antisyphilitische Behandlung kann sie zeitweilig zum Verschwinden gebracht werden, aber nur, wenn die Behandlung sehr gründlich und lange fortgesetzt ist. Nur das Blutserum des Kranken ist imstande, diese Agglutination auszulösen, nicht irgendwelche anderen Flüssigkeiten, die vom Kranken stammen. Auch bei anderen Spirochätenkrankheiten sind ähnliche Agglutinationserscheinungen der Erreger nachweisbar; ebenso auch bei den Trypanosomenerkrankungen. Die syphilitischen Agglutinine sind nur ein Teil der Schutzstoffe, die im Körper des Kranken gegen die Spirochäten gebildet werden. Das Serum der syphilitischen Kranken übt außerdem eine unmittelbar zerstörende Wirkung auf die Spirochäten aus, entsprechend der fortschreitenden Immunisierung des Körpers. Die Agglutinine entstehen wahrscheinlich an den Bildungsstätten der weißen Blutkörperchen; sie sind nur im Blutserum vorhanden. Hoffentlich finden die auf umfangreiche Untersuchungen gestützten Schlußfolgerungen des Verf. ihre Bestätigung. Es wäre damit ein wichtiges, bequemes Hilfsmittel für den Nachweis und die Beurteilung der Syphilis hinzugekommen, das bei Benutzung des Dunkelfeldes an Einfachheit kaum zu übertreffen wäre und darin auch der Komplementbindungsprüfung sich überlegen erweisen würde. Es darf aber nicht verhehlt werden, daß zahlreiche frühere Versuche, die von anderen, zum Teil sehr geübten Forschern nach dieser Richtung unternommen waren, nicht in gleicher Weise ermutigend ausgefallen sind. Auch Referent hat seinerzeit mit den von ihm reingezüchteten Syphilisspirochäten die naheliegenden Vorversuche in dieser Frage angestellt, von der Verfolgung aber abgesehen, da diese Vorversuche die Aussicht auf ein brauchbares, eindeutiges Untersuchungsverfahren nicht gerade wahrscheinlich machten. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Cohen, M., Noguchis cutaneous luetin reaction and its application in ophthalmology. (Arch. of Ophthalmol. Vol. 41. 1912. No. 1. p. 8.)

Nachdem es N. gelungen war, die *Spirochaete pallida* in Rein-

Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

kultur zu züchten, konnte er seine schon früher erwogene Idee, für die Diagnose der Syphilis eine der von Pirquetschen entsprechende Probe anzuwenden, verwirklichen. Das Material für die Probe wird dadurch gewonnen, daß die Kulturen durch Hitze abgetötet und mit einer $^{1}/_{2}$ proz. Karbollösung versetzt werden. Die so entstandene Emulsion nennt N. Luetin. Hiervon wird ein Tropfen mittels einer feinen Kanüle in die Oberhaut des Arms eingespritzt, so daß eine kleine weiße Quaddel entsteht. Zur Kontrolle wird ein Tropfen sterilen flüssigen Nährbodens auf gleiche Weise in den anderen Arm eingespritzt. Bei Vorhandensein von Lues erscheint an der Stelle der Luetineinspritzung nach 6 bis 24 Stunden, manchmal später, selten erst nach 8 Tagen eine scharf umschriebene, von blaurotem Hof umgebene Papel. Sie nimmt allmählich an Größe zu, während der Hof langsam verschwindet, und im Zentrum eiterige Einschmelzung auftritt. Die Oberhaut über der eingeschlossenen Stelle platzt und nach Entleerung des Eiters liegt die Epidermis bloß. Danach beginnt die Überhäutung, die mit leichter Verdickung der ganzen Stelle einhergeht. Diese Verdickung ist charakteristisch für die positive Reaktion. Sie bleibt manchmal einige Monate lang bestehen. Kulturen und Präparate des Eiters waren stets negativ. Bei einzelnen Luetikern, besonders im tertiären Stadium trat an der Kontrollimpfstelle eine ähnliche Papel auf, jedoch ohne die charakteristische Verdickung. Als Ursache für diese Erscheinung wird bereits erfolgte Allergie angenommen. Eine Allgemeinreaktion tritt für gewöhnlich nicht ein, zweimal wurden jedoch Kopfschmerzen, Übelkeit und leichte Erhöhung der Temperatur beobachtet.

Cohen prüfte die Reaktion an Augenkranken, sie erwies sich in 170 Fällen, die der Prüfung unterzogen wurden, als absolut harmlos.

76 $^{2}/_{3}$ Proz. der vorgenommenen Impfungen ergaben ein Resultat, das entweder mit den klinischen Symptomen und der Wassermannschen Reaktion oder doch mit einem von beiden übereinstimmte. Ein positiver Ausfall der Luetinimpfung ist deshalb ein starker Beweis für vorhandene Lues. C. Brons (Dortmund).

Kämmerer, Hugo, Diagnostische Intrakutanreaktionen mit Spirochätenextrakt. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1534.)

Extrakte, die Noguchi aus seinen Kulturen der *Spirochaete pallida* zur Verfügung gestellt hatte, impfte K. in die Haut von 65 Syphilitischen und 43 Nichtsyphilitischen. Von ersteren reagierten deutlich positiv 21, von letzteren 1. Die Veränderungen, die sich am 1. und auch am 2. Tage auf der geimpften Haut, selbst des Gesunden abspielen, gestatten noch keine Entscheidung, die am 3. Tage

Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

nach den von K. aufgestellten Gesichtspunkten fast stets sicher getroffen werden kann (Tabelle). Man soll 14 Tage lang beobachten. Doch muß der Syphilitiker, um positiv zu reagieren, noch in einem besonderen allergischen Zustande sein. Vielleicht schwächt sich auch unter gewissen Umständen der Extrakt ab. Bei stark positivem Ausschlage reagiert auch die Seite der Gegenprobe auf das lebhafteste. Vielleicht führt mechanische Reizung der Haut überhaupt bei gleichzeitigen allergischen Vorgängen leicht auch zu allergischen Äußerungen an den gereizten Stellen.

Im ganzen ist die Noguchische Hautprobe gefahrlos, spezifisch und auch für den praktischen Arzt brauchbar, falls es gelingt, die Probeflüssigkeit einwandfrei herzustellen und aufzubewahren.

Georg Schmidt (Berlin).

Popoff, Methodi, Über hämolysehemmende Erscheinungen bei luetischen Seren und über die Möglichkeit ihrer diagnostischen Verwertung. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 218.)

Normales Menschenserum wirkt stark hämolytisch auf Meerschweinchenblutkörperchen. Dasselbe ist der Fall bei den verschiedensten Erkrankungen. Nur bei Lues ist das Hämolysierungsvermögen stark herabgesetzt oder fehlt ganz. Diese Erscheinung läßt sich für die Luesdiagnose verwerten.

Das Phänomen ist durch eine Verminderung des Komplements bedingt. Diese führt Verf. auf eine Bindung des Komplements mit den infolge der Luesinfektion im Organismus abgespaltenen und ins Blut übertretenden Lipoidstoffen zurück. Denn nicht nur in vitro wirken die Lipoide komplementbindend, sondern es konnte auch in vivo bei Meerschweinchen durch intravenöse Injektion von Meerschweinchenherzlipoiden eine Komplementverminderung erzeugt werden.

Verf. macht die Komplementarmut der Luessera für den positiven Ausfall der Wassermannschen Reaktion verantwortlich, indem er diese als Summation der antikomplementären Wirkung der in den Organextrakten und der im Patientenserum enthaltenen Lipoide ansieht.

Kurt Meyer (Stettin).

Nielsen-Geyer, R. F., Erfahrungen und Experimente über die Fehlerquellen in der Serodiagnostik der Syphilis. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1378.)

250 Sera wurden mehrmals nach Wassermann geprüft (600 Versuche). Gewisse Zufälligkeiten der Ergebnisse beruhen auf analytisch ungenügend bestimmten Regeln des Untersuchungsverfahrens. Die Titrierungsregeln der Extrakte sind insofern unsicher und

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

mangelhaft, als die Auswahl der Standard-Luesantigene zu sehr vom Zufalle abhängt. Die Titermenge der Extrakte soll immer wenigstens doppelt so stark sein wie die noch nötige Menge, um bei 0,1 Serum von manifester, nichtbehandelter Lues eine komplette Hemmung zu erzielen. Man bekommt so immer hohe und gleichbleibende Titer.

Ein eigenartiges Verhalten der Luesextrakte — das Fehlen irgendeiner Abstufung in der Reaktionsstärke bei steigenden Antigenmengen — beruht auf der Einwirkung von reichlich in dem Serum vorhandenem Ambozeptor (auxilytischen Stoffen) auf einen kleinen, bei ungenügendem Antigen freigebliebenen Komplementrest.

Es gibt weit mehr unbeständige Titer als unbeständige Extrakte. Natürliche Hämolysine können auch bei sehr stark reagierenden Seris reichlich vorhanden sein.

Der Einfluß der Wärme auf den Titer abgemessener Extraktmengen wurde in Versuchen festgestellt.

Ein Unterwert für die spezifische Komplementmenge steht etwas über zwei streng titrierten Einheiten. Es gibt krankhaft veränderte Sera, die sich unter der normalen Reaktionsfähigkeit befinden. Die Sera stellen sich nicht in gerader Linie in einer fallenden Anordnung (syphilitische — nichtsyphilitische Kranke — Gesunde), sondern es gibt verschiedene Gruppen mit ihren eigenen Gipfeln, die der syphylitischen Reaktionsgrenze nahe kommen (Kurve). Besonders leicht erhält man bei Erhöhung des Antigens unspezifische Hemmungen bei Lepra, Framboesia tropica, Malaria, Scharlach. Andererseits gibt es viele nicht-luetische, krankhafte Sera (und auch sicher luetische), die auf hohe Extraktmengen immer noch negativ reagieren — da, wo die Sera Gesunder schon Hemmung zeigen. Eine Antigenmenge (0,3), die mit etwa 60 v. H. aller positiven Syphilisfälle starke Hemmung bedingt, kann bei den übrigen 40 v. H. versagen. Georg Schmidt (Berlin).

Roemheld, Ludwig, Was nützt die Wassermannsche Blutprobe in diagnostisch zweifelhaften Fällen dem praktischen Arzt? (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1804.)

4 klinisch genau beobachtete Krankheitsfälle mit Wassermannschen Blutprüfungen. Einwandfreie sachkundige Untersuchungen nach Wassermanns ursprünglichem Verfahren in 2 klinischen Anstalten haben, ohne daß dazwischen eingetretene Erkrankungen zur Erklärung herangezogen werden können, nicht nur bei zeitlich hintereinander entnommenen Blutproben, sondern auch bei derselben Blutprobe völlig entgegengesetzte Ergebnisse.

Das Ausbleiben der Wassermannschen Reaktion beweist nichts, zumal bei einmaliger Untersuchung. Aber auch die positive Probe sollte mehrfach und durch verschiedene Untersucher erhärtet

Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

werden. Bei abweichenden Ergebnissen verdient der positive Ausfall mehr berücksichtigt zu werden. Die Wassermannsche Probe ist nur ein Unterstützungsmittel für die Erkennung des Leidens und die Wahl der Behandlung. Georg Schmidt (Berlin).

Pereira, Rocha, Der Wert der Wassermannschen Reaktion mit inaktiviertem Serum. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1649.)

Es wurden 169 Seren bei an Syphilis, progressiver Paralyse, Tabes, sonstigen Krankheiten Leidenden sowie bei Gesunden mit vier Antigenen untersucht, von denen das von Wassermann (Laboratorium Gans) zu den vertrauenswürdigsten gehörte.

Außer bei Syphilis und bei einer papulösen Lepra war die Reaktion immer negativ; ferner reagierten von 8 Paralytikern 4, von 6 Tabischen 2. Bei den verschiedenen syphilitischen Gruppen waren die mit aktivem Serum erzeugten positiven Reaktionen um 6,6—55,5 v. H. häufiger als die mit inaktivem Serum erzielten. Der Unterschied ist klein bei klinisch sicherer Syphilis, dagegen sehr groß bei zweifelhafter Syphilis und bei alter Syphilis mit verdächtigen Krankheitszeichen. Die Erwärmung auf 55° zerstört einige in die Reaktion eintretende Bestandteile der syphilitischen Sera. Da geringe Hemmung der Hämolyse bei Nichtsyphilitischen vorkommt, soll aktives Serum nicht allein, sondern neben inaktivem Serum verwendet werden. Besonders wenn die mit beiden Seren erzielten Ergebnisse voneinander abweichen, aber auch sonst, ist neben der Wassermannschen Probe sorgfältige klinische Beobachtung erforderlich.

Georg Schmidt (Berlin).

Reyn, Axel, Fehlende Wassermannsche Reaktion bei tertiärer Hautsyphilis. (Arch. f. Dermatolog. Bd. 113. 1912. [Festschr. f. Edmund Lesser.] S. 843.)

Verf. berichtet über 3 Kranke mit unbehandelter tertiärer Hautsyphilis, wo Wassermann bei zweien erst bei wiederholter Untersuchung positive Reaktion ergab, während sie bei dem dritten Kranken dauernd negativ blieb.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Dreyfus, Georges L., Die Bedeutung der modernen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden für die Beurteilung isolierter Pupillenstörungen nach vorausgegangener Syphilis. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1647.)

Aus 28 Beobachtungen isolierter Pupillenstörungen nach vorausgegangener Syphilis werden 8 Beispiele eingehend mitgeteilt. Es wurde im Vergleiche mit der Wassermannschen Reaktion des

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Blutes die Spinalflüssigkeit nach Wassermann, auf Druck, Eiweiß- und Zellgehalt, Nonnesche Phase I geprüft und unter Umständen noch Gennerichs provokatorische Salvarsaneinspritzung angeschlossen. Dabei ließ sich weit über die klinischen Anhaltspunkte hinaus beurteilen, ob ein ausgeheilter, verhältnismäßig gutartiger oder bedenklicher syphilitischer Vorgang im Spiele war, ob noch Behandlung nötig war usw.

Erfahrungen an über 700 Lumbalpunktionen (meist Lues, Tabes, Paralyse). Georg Schmidt (Berlin).

Fraenkel, Max, Weitere Beiträge zur Bedeutung der Auswertungsmethode der Wassermann-Reaktion im Liquor cerebrospinalis an der Hand von 32 klinisch und anatomisch untersuchten Fällen. Über das Vorkommen der Wassermann-Reaktion im Liquor cerebrospinalis bei Fällen von frischer primärer und sekundärer Syphilis. (Zeitschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. Bd. 11. 1912. H. 1. S. 1.)

Die Auswertungsmethode sei, wie an der Hand von 32 klinisch und anatomisch untersuchten Fällen gezeigt wird, geeignet, die Differentialdiagnose zwischen Lues und Tumor cerebri einerseits wie zwischen Paralyse und Tumor andererseits zu fördern. Bei nicht luetischen Erkrankungen trete keine spezifische Reaktion ein. An frischen manifest Syphilitischen wurde in 15 Fällen 5mal trotz Fehlens von Nervensymptomen eine positive Wassermann-Reaktion im Liquor bei Auswertung mit höheren Dosen gefunden. Vielleicht bietet dieser Ausfall schon Hinweise auf eine bevorstehende resp. schon in Entwicklung begriffene Erkrankung des Nervensystems. Es bleibt weiteren Forschungen vorbehalten, festzustellen, ob gerade solche Fälle, die man natürlich jahrelang unter Kontrolle haben mußte, später das Kontingent für die metasyphilitischen Erkrankungen des Zentralnervensystems stellen. Michalke (Eberswalde).

Wolff, L. K., Über Untersuchungen mittels der Wassermannschen Reaktion an der Leiche. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1614.)

Von Grubers zahlreichen, nach Wassermann positiv reagierenden Leichenseris sind sicher eine ganze Zahl nichtluetisch. Man muß vorher mit Baryumsulfat dem Serum gewisse unspezifische Hemmungsstoffe lipoider Art entziehen und außerdem der Menge nach die Eigenhemmung jedes positiv reagierenden Serums bestimmen.

Georg Schmidt (Berlin).

Digitized by Google | Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Gruber, G. B., Über Untersuchungen mittels der Wassermannschen Reaktion an der Leiche. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1718.)

Stellungnahme gegenüber L. K. Wolff.

Bei Ausführung aller Gegenproben — unter Einstellung mehrerer Leberextrakte als Antigene — und bei Verwendung möglichst frisch entnommenen und bald abzentrifugierten Serums gut gelagerter Leichen ist die Wassermannsche Probe brauchbar, wenn man nur die völligen oder fast völligen Hemmungen berücksichtigt. Mit den nur teilweise gelösten oder gehemmten Fällen steigen die positiven Ausgänge um 50 v. H.; bei diesen ergibt sich aber sonst kein Anhaltspunkt für Lues. Auch von den sicher positiven Ausschlägen bleiben noch 15 v. H. ungeklärt.

Daß 101 von 300 Leichen reagierten, beruht mit darauf, daß darunter zahlreiche ausgewählte Fälle, vor allem von Aortitis, waren. Bei fortlaufender Prüfung aller Leichen würden in München etwa 4—8 v. H. als syphilitisch befunden werden.

Georg Schmidt (Berlin).

Schüffner, W., Die Wassermannsche Reaktion bei Ulcus tropicum und der Wert der verschiedenen Antigene in den Tropen. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. H. 2. S. 362.)

Nach den Untersuchungen von W. Schüffner gibt außer Malaria und Lepra auch das Ulcus tropicum, bei dessen Ätiologie wahrscheinlich eine Spirochäte (*Sp. Schaudinni* Prow.), vielleicht in Symbiose mit dem *Bacillus fusiformis* (Vinzent) eine Rolle spielt, zu länger anhaltenden unspezifischen Hemmungen Anlaß, und zwar in 80 Proz. der Fälle. Jedoch finden die bei Ulcus tropicum gebildeten hemmenden Substanzen nur in dem wässerigen luetischen Fötalextrakt gleich gestimmte Gruppen; ähnlich ist es bei Malaria und Lepra. Mit alkoholischen Extrakten fällt die Reaktion bei Ulcus tropicum bis auf 3 Proz., bei Malaria bis auf 8 Proz., bei Lepra bis auf 20 Proz. der Fälle negativ aus.

Für die Tropen ist daher bei der großen Anzahl möglicher unspezifischer Hemmungen der alkoholische Extrakt, bzw. Azetonextrakt eine absolute Voraussetzung für die Wassermannsche Reaktion.

Schill (Dresden).

Blumenthal, Franz und Hercz, Ludwig, Versuche zur Verschärfung der Wassermannschen Reaktion bei Syphilis. (Dermatol. Zeitschr. Bd. 19. 1912. H. 9. S. 769.)

Der wechselnde Ausfall der Reaktion kann durch Verschiedenheiten des Extraktes, der Komplemente und ihrer Wirkung aufein-

Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

ander bedingt sein; ebenso können besondere Eigentümlichkeiten des Serums selbst einen negativen Ausfall vortäuschen. Ein stark positives Serum scheint nach den Erfahrungen der Verff. stets positiv zu reagieren; bei den wechselnd reagierenden Seren handelt es sich wohl immer nur um schwächere Grade der Reaktion. Der übermäßig hohe Gehalt eines Serums an hämolytischen Normalambozeptoren kann die Vortäuschung einer negativen Reaktion herbeiführen. Eine verschleiernde Wirkung des Menschenkomplements im Sinne der Komplementoidverstopfung ist durch nichts bewiesen. Auffallend ist das Verhalten mancher Sera nach Ausfällung mit Kaolin oder Bariumsulfat. Mit Kaolin tritt bei Ausfällen unverdünnter Seren eine weit erheblichere Verstärkung der Reaktion ein als bei Anwendung der Wechselmannschen Vorschrift. Diese Verstärkung beruht aber nicht in der Ausfällung der Komplemente bzw. der Komplementoide. Vielleicht werden auf diese Weise andersartige Stoffe aus dem Serum entfernt, die die antikomplementäre Wirkung in der Wassermannschen Reaktion hemmen. Durch weitere Versuche muß festgestellt werden, welcher Art diese Stoffe sind, insbesondere ob sie in Beziehung zu den Lipoiden des Serums stehen. Die zuweilen abschwächende Wirkung der Ausfällung kann vielleicht dadurch entstehen, daß wirksame Stoffe mitgerissen werden. Für die Praxis empfiehlt sich die Wechselmannsche Modifikation dann, wenn die Wassermannsche Reaktion negativ ausfällt. Ein Ausfällen des Normalhämolysins kann unter Umständen vorteilhaft sein. Es gibt aber eine Anzahl syphilitischer Seren, bei denen eine positive Reaktion nur erreicht wird, wenn Modifikationen angewendet werden, die auch mit nichtsyphilitischen Seren positiv ausfallen. Weitere Untersuchungen sind im Gange, um durch Konzentrationsänderung der Seren und der Menge der adsorbierenden Substanz eine weitere Verschärfung der Reaktion zu erzielen, ohne daß dadurch die Spezifizität für Syphilis leidet. Bludau (Steglitz).

Coca, Arthur F. and L'Esperauce, Elise S., A modification of the technic of the Wassermann reaction. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 139.)

Als Antigen für die Wassermannsche Reaktion ist das nach Noguchi dargestellte ätherlösliche, azetonunlösliche Lipoid aus Ochsenherz den Organextrakten überlegen, da das Erhitzen des zu untersuchenden Serums, das stets mit einem Wirksamkeitsverlust einhergeht, nur notwendig ist, wenn es bei der Aufbewahrung antikomplementär geworden ist und da es wegen seines geringen Eigenhemmungsvermögens in höherer Konzentration verwandt werden kann. Es gibt luetische Sera, die nur mit den hohen Antigendosen positiv

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

reagieren und infolgedessen bei der gewöhnlichen Wassermannschen Reaktion negative Reaktion geben.

Bei manchen Seren wird eine Vorzone fehlender Reaktion beobachtet, d. h. die Reaktion fällt mit den größten Antigenmengen negativ und nur mit mittleren Antigenmengen positiv aus. Diese Fehlerquelle wird vermieden, wenn man abgestufte Mengen des Antigens mit einer bestimmten Menge des zu untersuchenden Serums mischt. Hierbei wird gleichzeitig eine Wertbestimmungsmethode für die Sera ermöglicht.

Bei Anwendung dieser Technik sinkt die Zahl der negativen Resultate bei Lues auf ein Minimum, ohne daß die Spezifizität beeinträchtigt wird. Unter 270 Fällen wurde nur bei 2 positive Reaktion bei negativer Luesanamnese beobachtet. In einem Falle handelte es sich um paroxysmale Hämoglobinurie, in dem zweiten um eine akute Angina. Mit Sicherheit konnte auch bei ihnen Lues nicht ausgeschlossen werden. Kurt Meyer (Stettin).

Bettencourt, Nicolau, Sur un moyen de corriger certains échecs de la réaction de Wassermann: L'absorption de l'ambocepteur hémolytique. (Bull. de la Soc. Portugaise d. Sciences naturelles. T. 6. 1912. Fasc. 1. p. 1.)

Dem negativen Ausfall der Wassermannschen Reaktion kommt keine unbedingt beweisende Bedeutung zu. In den ersten Tagen nach der Ansteckung, bei der latenten Syphilis, nach einer längeren antisyphilitischen Behandlung ist der negative Ausfall trotz bestehender Syphilis häufig. Es wird über einen Fall von sicherer Syphilis berichtet, bei dem der negative Ausfall vorgetäuscht wurde durch die Gegenwart besonders großer Mengen von Hammelblutambozeptor im Blut des Kranken selber. Es ist bekannt, daß solche Ambozeptoren in wechselnder Menge im Menschenblut vorhanden sein können. Es wurde nun dieses Serum für eine Stunde mit Hammelblutkörperchen bei 37° zusammengebracht und dann von neuem die Wassermannsche Reaktion angestellt. Der Ausschlag war jetzt stark positiv. Vier Monate später war die Komplementbindung mit diesem Serum auch ohne diesen Kunstgriff vollkommen. Es wird empfohlen, das Verfahren in geeigneten zweifelhaften Fällen zur Hilfe heranzuziehen. Durch eine Reihe von Vergleichsuntersuchungen mit anderen Seren wurde gezeigt, daß durch die Anwendung des Verfahrens der regelrechte Ablauf der Wassermannschen Reaktion in keiner Weise gestört wird. Das Noguchische Verfahren ist nicht in gleichem Maße empfehlenswert, da es zu sehr empfindlich ist. Es ist aber geeignet, um zur Bestätigung des negativen Ausfalles der Wassermannschen Reaktion herangezogen zu werden.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Emmert, Johannes, Über die v. Dungernsche Syphilisreaktion. (Derm. Centralbl. Jahrg. 15. 1912. No. 11. S. 323.)

Verf. stellte 150 Untersuchungen gleichzeitig mit der Wassermann-Reaktion und der v. Dungernschen Reaktion an. Die Dungernsche Methode lieferte in der Mehrzahl der Fälle ein unzweideutiges, mit der Wassermann-Reaktion übereinstimmendes Resultat. Die Entscheidung über den Ausfall, ob positiv oder negativ, war aber in einer nicht unbeträchtlichen Zahl der Fälle nicht deutlich. In den voneinander abweichenden Fällen war stets positive Wassermann-Reaktion bei negativer Dungernscher Reaktion vorhanden, niemals umgekehrt; einmal war scheinbar Dungern positiv bei einem normalen Serum. Verf. faßt sein Urteil über die Brauchbarkeit und Zweckmäßigkeit der Dungern-Reaktion nach seinen Erfahrungen dahin zusammen, daß er ihre Ausführung zwar für sehr einfach, ihre Bewertung aber für recht schwierig erklärt. Gerade der Praktiker, der die Dungern-Methode wegen ihrer Einfachheit der Wassermann-Reaktion vorzieht und der auf ihren Ausfall hin seine Diagnose stellen will, wird leicht zu falschen Schlüssen kommen. Für eine große Zahl von Seren mag die Dungern-Reaktion zuverlässige Resultate ergeben. Jedenfalls stammten sämtliche positiv reagierenden Sera des Verf. von Luetikern. Er will die Methode deshalb nicht ganz verwerfen, erklärt sie aber nur als orientierend und gewissermaßen als Aushilfsreaktion. In zweifelhaften Fällen sollte auf die Wassermann-Reaktion zurückgegriffen werden, die durch die Dungernsche nie ersetzt werden kann.

Bludau (Steglitz).

McIntosh, James and Fildes, Paul, An investigation of the value of certain antigens for use in the Wassermann reaction, in particular of Sachs' new antigen. (Zeitschr. f. Chemotherap. Orig. Bd. 1. 1912. S. 79.)

Verff. verglichen alkoholischen Extrakt aus luetischer Leber und normalem Menschenherz (1:10), das Browing-Cruickshank-Mackenziesche Lecithin- und Cholesteringemisch, sowie ein nach Sachs dargestelltes Gemisch von 5 Teilen Menschenherzextrakt mit 4 Teilen einer 1proz. alkoholischen Lösung von Cholesterin auf ihre Wirksamkeit bei der Wassermannschen Reaktion.

Unter mehr als 500 Seren fand sich keines, das mit dem Sachsschen Gemisch negativ, dagegen mit einem der anderen Antigene positiv reagierte. Hingegen gaben viele Sera nur mit dem Sachsschen Gemisch positive Reaktion, besonders bei primärer und latenter Lues. Von zahlreichen Kontrollseren gab nur ein Malariafall positive Reaktion.

Ein besonderer Vorteil des Gemischs gegenüber den luetischen

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Extrakten ist seine ganz konstante oder nur in ganz engen Grenzen schwankende Wirksamkeit. Zwölf verschiedene derartige Gemische gaben nahezu völlig identische Resultate. Kurt Meyer (Stettin).

Brendel, Gr. und **Müller, Hugo,** Ausbau der Hechtschen Modifikation der Wassermannschen Reaktion. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1754.)

Nach mehrjährigen Versuchen haben die Verff. die Hechtschen Vorschriften (Verwendung des empfindlichen aktiven Serums) zu einem technisch im einzelnen genau beschriebenen Verfahren abgeändert und ausgebaut, das neben der ursprünglichen Wassermannschen Probe angewendet werden soll. Bei 1193 Syphilitikern gaben diese in 34,4, das von den Verff. modifizierte Hechtsche Verfahren in 63,7 v. H. positive Ausschläge. Von 241 Nichtsyphilitischen reagierten nach B. 10.

Das Verfahren berücksichtigt die natürlichen Eigenschaften des unveränderten Serums, schaltet artfremde Körper möglichst aus, vermeidet fast alle unspezifischen Hemmungen, weist selbst ganz geringe Mengen aktiver Giftstoffe nach. Es ist nicht anwendbar, wenn Komplementserum oder Ambozeptor fehlt, ferner bei nicht frisch untersuchten Seren sowie bei jenen nichtsyphilitischen Leiden, die auch in Wassermanns ursprünglicher Probe unspezifische Hemmung aufweisen können. Georg Schmidt (Berlin).

Siebert, Conrad, Weitere Untersuchungen über die Syphilisreaktion nach Karvonen. (Arch. f. Dermatolog. Bd. 113. 1912. [Festschr. f. Edmund Lesser.] S. 1031.)

Die Technik der Reaktion nach Karvonen ist viel subtiler als die Ausführung der Wassermannschen Reaktion. Schwierig ist die Beschaffung eines brauchbaren Komplements (Pferdeserum), schwierig ist aber auch die Beurteilung des Endresultates in zahlreichen Fällen. Die Zahl der zweifelhaften Reaktionen ist bei der Wassermannschen Methode sehr viel geringer als bei der Karvonenschen. Letztere kann niemals jener ernstliche Konkurrenz machen. Auch als komplettierende Nebenmethode ist sie nicht zu empfehlen; Verf. zieht hierfür die Sternsche Reaktion vor.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Lange, Carl, Die Ausflockung kolloidalen Goldes durch Cerebrospinalflüssigkeit bei luetischen Affektionen des Zentralnervensystems. (Zeitschr. f. Chemotherap. Orig. Bd. 1. 1912. S. 44.)

Ausgehend von dem Wunsche, die die Nonnesche Reaktion gebenden Eiweißkörper, die gewöhnlich für Globuline gehalten werden, zum Teil aber wahrscheinlich von Nukleoproteiden und Albumosen

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gebildet werden, besser zu charakterisieren, zog Verf. die Ausflockung kolloidaler Goldlösung, der gegenüber die einzelnen Eiweißkörper verschieden starke Schutzwirkung ausüben, heran. Er gelangte dabei zu einer klinischen Untersuchungsmethode der Spinalflüssigkeit.

Während nämlich normale Spinalflüssigkeit die Goldlösung unverändert läßt, wird diese durch pathologische Spinalflüssigkeiten, besonders luetische und metaluetische mehr oder weniger stark ausgeflockt, wobei ihre leuchtend rote Farbe über violett in blau übergeht. Die Ausflockung ist nicht bei der größten Konzentration der Spinalflüssigkeit am stärksten, sondern bei einer optimalen Verdünnung, die in gewissen Grenzen schwankt. Bemerkenswert ist, daß bei nicht luetischen Flüssigkeiten, z. B. bei eitriger Meningitis, das Flockungsoptimum bei größerer Verdünnung liegt als bei luetischen. Im allgemeinen geht die Stärke der Ausflockung dem Grade der Nonneschen Reaktion parallel, doch wird sie schon erkennbar, wo diese noch versagt, so bei fast allen Frühfällen von Lues mit Kopfschmerzen.

Die Reaktion wird so angestellt, daß man die Spinalflüssigkeit mit 0,4 proz. Kochsalzlösung aufs Zehnfache verdünnt und nun fallende Mengen mit Kochsalzlösung auf 2 ccm bringt und 5 ccm Goldlösung zufügt. Diese wird hergestellt, indem man auf 100 ccm doppelt destilliertes Wasser 1 ccm 1 proz. Lösung von Goldchlorid Merck und 1 ccm 2 proz. Pottaschelösung gibt, schnell aufkocht und 1 ccm 1 proz. Formol zufügt. Die Gefäße müssen aus Jenenser Glas und mit Schwefelsäure ausgekocht sein. Ablesung nach 24 Stunden.

Kurt Meyer (Stettin).

Gennerich, Die Behandlung der Geschlechtskrankheiten. I. Syphilis. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1963.)

Zusammenfassung auf Grund der an einem gleichbleibenden und nach der Erkrankung dauernd beobachteten Krankenmateriale gewonnenen Erfahrungen.

Die Krankheitserscheinungen und die Behandlungsergebnisse der Syphilis werden mit den Immunvorgängen des Körpers in Berührung gebracht. Als Quecksilberbehandlung ist die planmäßig intermittierende angezeigt. Salvarsanneurorezidive erklären sich im Sinne Ehrlichs. Die Wassermannsche Reaktion weist nur mittelbar auf das Vorhandensein von Spirochäten hin und hat mit Immunvorgängen im Körper nicht das geringste zu tun. Das Ausbleiben zeigt keineswegs das Erlöschen der Infektion an; das Eintreten der Probe verrät stets die Anwesenheit syphilitischer Wucherung im Körper und fordert unbedingt eine Behandlung. In diesem Falle hängt die weitere Aussicht hauptsächlich von dem Zustande des Lumbalpunktates ab.

Es soll vorläufig nur Altsalvarsan verabreicht werden, wenn auch bei diesem das Auftreten des „angioneurotischen oder cyanotischen Symptomenkomplexes“ zu fürchten ist. Den Wasserfehler auszuschalten, ist sehr wichtig. Mit zu kleinen Salvarsangaben lassen sich schließlich doch nicht volle Erfolge erzielen. Beim Primäraffekt und gegenüber dem weichen Schanker ist das wiederholte Fahnden nach Spirochäten unerläßlich. Für die einzelnen Krankheitszeiten der Lues werden aus

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

der Erfahrung Muster für die gemischte Behandlung mit Salvarsan und Quecksilber aufgestellt. Bei Tabes wurden erhebliche, bei Paralyse keine Besserungen erzielt.

Im ganzen wird die Quecksilberbehandlung durch die Salvarsankur übertroffen. Wenn nach ihrer letzten Anwendung 2 Jahre hindurch ein einwandfreier klinischer und serologischer Befund erhoben wird und sich auch das Lumbalpunktat regelrecht erweist, so besteht Heilungsaussicht. Georg Schmidt (Berlin).

Levy-Bing, Alfred, De l'action sur le *Treponema pallidum* de différentes préparations employées en applications locales. (Arch. f. Dermatol. Bd. 113. 1912. [Festschrift f. Edmund Lesser.] S. 622.)

Von allen Präparaten, die Verf. zur lokalen Behandlung der syphilitischen Erscheinungen angewendet hat, waren die Quecksilberpräparate am besten und wirksamsten; unter diesen bevorzugt Verf. das Kalomel als Pulver bzw. als Salbe. Aber auch das Kalomel wirkt nur oberflächlich; eine Allgemeinbehandlung ist daher unumgänglich erforderlich, um die in der Tiefe gelegenen Spirochäten zu vernichten oder wenigstens zum Verschwinden zu bringen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Lion, Victor, Zur Syphilistherapie mit Asurol. (Arch. f. Derm. Bd. 113. 1912. [Festschr. f. Edmund Lesser.] S. 713.)

Verf. bezeichnet das Asurol als ein angenehmes, bei der Injektion nur sehr wenig schmerzhaftes Präparat von intensiver prompter Wirkung, das nahezu frei ist von unangenehmen Nebenwirkungen und überall da zum Gebrauch geeignet ist, wo ein schneller, kräftiger therapeutischer Effekt erzielt werden soll oder auch wo unlösliche Quecksilbersalze aus irgend welchen Gründen nicht zur Anwendung gelangen können. Zur Erzielung größerer Dauerwirkung ist das Asurol zweckmäßig mit einem unlöslichen Quecksilberpräparat oder mit grauem Öl in einer Kur zu kombinieren. Auch zur Salvarsanquecksilberbehandlung ist es durchaus geeignet.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Ehrlich, P., Über den jetzigen Stand der Salvarsantherapie mit besonderer Berücksichtigung der Nebenwirkungen und deren Vermeidung. (Zeitschr. f. Chemotherap. Orig. Bd. 1. 1912. S. 1.)

Eine große Zahl der dem Salvarsan zur Last gelegten anscheinend toxischen Nebenerscheinungen sind durch den „Wasserfehler", die Anwesenheit von Keimen in dem zur Auflösung des Salvarsans benutzten destillierten Wasser bedingt.

Die Thrombosen werden durch zu stark alkalische Salvarsanlösungen hervorgerufen.

Die Neurorezidive sind keine Intoxikationsfolgen, sondern sicher luetische Prozesse. Meist handelt es sich um Fälle, die mit ungenügenden Dosen behandelt sind. Auch dürfte der Wasserfehler mit hineinspielen. Die aus den Bakterien freiwerdenden Endotoxine

Digitized by Google | Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bringen die bei der ersten Salvarsaninjektion erhalten gebliebenen Spirochäten zu lebhafter Wucherung.

Von den Todesfällen ist nur ein ganz geringer Teil als Arsenvergiftung aufzufassen. Meist handelt es sich um Fälle mit Organveränderungen wie Nephritis, Hepatitis, Herzerkrankungen oder um Syphilis des Zentralnervensystems. Hier ist gewöhnlich eine zu starke Salvarsandosis gegeben worden, so daß durch die massenhaft freiwerdenden Endotoxine die Organe in irreparabler Weise geschädigt wurden. Bei Hirndruckerscheinungen muß sofort die Lumbalpunktion ausgeführt, eventuell sogar trepaniert werden.

Daß die Wirkung des Salvarsans auf seiner Spirillozidie beruht, wird durch die Heilerfolge bei Rekurrens und Frambösie bewiesen. Abortivheilungen früher Luesfälle sind in großer Zahl beschrieben worden. In jedem Falle ist mit der Salvarsantherapie eine Quecksilberkur zu verbinden. Kurt Meyer (Stettin).

Dreyfus, Georges L., Erfahrungen mit Salvarsan. I. Die Dosierung des Salvarsans. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1801.)

Es müssen das zur Salvarsaneinspritzung verwendete Wasser ganz frisch destilliert, Kochsalz und Natronlauge keimfrei sein. Die Lues abzuschneiden gelingt selbst ganz in ihrem Beginne nur selten, weil schon da der Körper mit Spirochäten überschwemmt ist. Neurorezidive sind nicht auf Salvarsan an sich, sondern auf zu geringe Gaben zurückzuführen. Die Behandlungsfolgen werden am besten am Liquor cerebrospinalis beobachtet; er verändert sich mit den schwankenden klinischen Zeichen in allen Stadien der Lues; nur wenn der Liquorbefund wieder regelrecht geworden ist, ist die Syphilis des Zentralnervengebietes sicher ausgeheilt. Stets soll außer Salvarsan Quecksilber, auch Jod verabfolgt werden. Die Bemessung und Zeitfolge der Salvarsanangaben in den einzelnen Krankheitsabschnitten werden an Beispielen erläutert. Ausreichende Zufuhr ist erforderlich. Wird sie planmäßig fortgesetzt, so sieht man auch bei Tabes Günstiges. Auch bei Paralyse können kleine Mengen nur schaden; keinesfalls aber eine kräftige Mischkur.

Georg Schmidt (Berlin).

Ledermann, Reinhold, Klinische Beiträge zur Salvarsanwirkung. (Arch. f. Derm. Bd. 113. 1912. [Festschr. f. Edmund Lesser.] S. 573.)

Auf Grund seiner Beobachtungen kommt Verf. zu folgenden Schlüssen.

Das Salvarsan wird zweckmäßig zur Erzielung einer intensiven Wirkung mit Quecksilberkuren kombiniert. Es vermag im Primärstadium die Serumreaktion andauernd negativ zu erhalten und das Erscheinen von Sekundärsymptomen zu verhindern, soweit die bisherige relativ kurze Beobachtungszeit der Salvarsanbehandlung

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

diesen Schluß gestattet. Es bringt sowohl allein, als auch in Kombination mit Quecksilberkuren die manifesten Erscheinungen der sekundären Lues zur Rückbildung, wobei es in bezug auf die Involution von Schleimhautsymptomen dem Quecksilber oft überlegen ist. Es übertrifft das Quecksilber an Sicherheit und Schnelligkeit der Wirkung in der Behandlung der tertiären und malignen Lues. Doch empfiehlt sich auch für die Behandlung von Tertiärprodukten die Kombination mit Quecksilberkuren. Die Frage, ob alle zur Beobachtung kommenden sog. Neurorezidive syphilitischer Natur sind, ist noch nicht vollkommen geklärt. Die Mehrzahl ist es jedenfalls, wie der Erfolg wiederholter Salvarsan- und Quecksilberbehandlung zeigt. Spezifische periphere Nervenerkrankungen werden durch Salvarsan oft schnell zur Rückbildung gebracht, während bei dem wechselnden Symtomenkomplex der Lues cerebri die Heilerfolge unsicher und oft nur partieller Art sind. Bei der Tabes kommen zuweilen vorübergehende Besserungen der lanzinierenden Schmerzen vor. Im übrigen hat aber die Behandlung der Tabes und progressiven Paralyse durch die Einführung des Salvarsans keine wesentliche Förderung erfahren.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Bernheim, W., Klinische Erfahrungen über intravenöse Infusionen saurer Salvarsanlösungen. (Arch. f. Derm. Bd. 113. 1912. [Festschr. f. Edmund Lesser.] S. 91.)

Verf. kommt auf Grund seiner Untersuchungen zu folgenden Ergebnissen.

Die durch Fortlassung der Alkalisierung erreichte Vereinfachung der intravenösen Salvarsaninfusionen wird mehr als aufgewogen durch den Zwang, den Patienten länger und sorgsamer nach der Infusion zu überwachen.

Die stark somatische Reaktion unter Vorwiegen der Nebenerscheinungen nach der sauren Infusion bringt dem Patienten stets Unbequemlichkeiten, oft Gefahren. Die saure Infusion gibt auch bei mehrfacher Wiederholung oft heftige Reaktionen, und zwar fast unabhängig von der Dose, der Konzentration und biologischen Beschaffenheit der Kochsalzlösung.

Üble Zufälle während und nach der Infusion sind mehrfach beobachtet worden. Der Kreis der Gegenanzeichen ist für die saure Infusion weiter zu ziehen; insbesondere wird auf funktionelle Schwächezustände des Zirkulationsapparates zu achten sein.

Die durch die höhere Toxizität des sauren Präparates gebotene Verminderung der Einzeldose ist als Vorteil nicht anzusehen.

Der klinische und serologische Erfolg der sauren Infusion im Verhältnis zu dem der alkalischen ist nach den Erfahrungen der Lesserschen Klinik höchstens gleich groß, keinesfalls aber größer. Es ist deshalb von weiterer Erprobung der sauren Salvarsaninfusionen Abstand genommen worden; es wird jetzt ausschließlich die alkalische Lösung nach der Vorschrift Ehrlichs bzw. der Höchster Farbwerke angewendet.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Moldovan, Julius, Ergebnisse der Salvarsanbehandlung im österreichisch-ungarischen Heere. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1902.)

Für die Heilanstalten des österreichisch-ungarischen Heeres wurde Moldovans Verfahren der einmaligen Salvarsaneinspritzung in die Gesäßmuskeln eingeführt, nachdem die zuständigen Fachärzte darin ausgebildet worden waren. Regelmäßige fachärztlich-klinische sowie serologische Nachuntersuchungen. Tabellen der klinischen Ergebnisse und der Wassermannschen Reaktionen, die beide im allgemeinen günstig waren. Einzelne Nebenwirkungen (Schmerzhaftigkeit und Verdickung an

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

der Einspritzungsstelle). 10 echte Neurorezidive verschwanden auf Quecksilber- oder neuerliche Salvarsanbehandlung. Georg Schmidt (Berlin).

Fielitz, Die Salvarsanbehandlung der Syphilis im Garnisonlazarett Straßburg i. E. (Arch. f. Dermatol. Bd. 113. 1912. [Festschr. f. Edmund Lesser.] S. 275.)

Verf. berichtet über 177 Kranke, die mit Salvarsan größtenteils intravenös behandelt worden sind.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Scholtz, W. und Riebes E., Die kombinierte Salvarsan-Quecksilberbehandlung der Syphilis. (Derm. Wochenschr. Bd. 54. 1912. No. 24. S. 693.)

Mitteilung über die Ergebnisse der kombinierten Salvarsan-Quecksilberbehandlung der Syphilis, wie sie an der Königsberger Universitäts-Poliklinik für Haut- und Geschlechtskrankheiten mit bestem Erfolge angewandt wird. Die Verff. gehen so vor, daß sie zunächst an zwei aufeinanderfolgenden Tagen 2 intravenöse Salvarsaninjektionen (jede zu 0,4—0,5 Salvarsan) machen, dann sofort eine intensive Hg-Kur anschließen und nach 4 Wochen nochmals 2 intravenöse Salvarsaninjektionen wie am Anfang an zwei aufeinanderfolgenden Tagen folgen lassen. In letzter Zeit haben sie die Salvarsaninjektionen noch vermehrt und geben innerhalb von 24 Stunden 3 intravenöse Injektionen zu je 0,4—0,45. Sie wollen auf diese Weise erreichen, daß das Salvarsan genügend lange im Körper kreist, um an alle Spirochätennester herankommen zu können. Bludau (Steglitz).

Salmon, Paul, Le 606 et la prophylaxie de la syphilis. (Rev. d'Hyg. et de Pol. sanit. T. 34. 1912. p. 486.)

Wenn auch das Salvarsan nicht das gehalten hat, was man zuerst von ihm erhofft hat, so muß man doch ohne weiteres zugeben, daß es eine Reihe von erheblichen Vorteilen gegenüber den bisher üblichen Behandlungsmethoden der Syphilis bietet. Salvarsan bewirkt eine Vernarbung der infektiösen Schleimhauterkrankungen innerhalb kurzer Zeit, Rezidive werden seltener und erscheinen in größeren Zwischenräumen. Die Salvarsanbehandlung wird von den meisten Patienten der Quecksilberbehandlung vorgezogen. Verff. hofft, daß die Häufigkeit der Syphiliserkrankungen unter der neuen Arsentherapie allmählich abnehmen werden.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Fejér, Auge und Salvarsan. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 15. S. 691.)

F. berichtet über 3 Fälle, in denen Patienten mit Lues, deren Augen vor Beginn der Salvarsanbehandlung nachweislich gesund gewesen waren, im Anschluß an diese Therapie eine schwere Erkrankung des inneren Auges bekamen; einer der Kranken wurde auf einem Auge völlig blind, in einem zweiten Falle trat eine Besserung ein, im dritten Falle blieb eine schwere Schädigung zurück.

W. v. Brunn (Rostock).

Vollert, R., Drei Fälle von höchstgradiger Stauungspapille nach Salvarsaninjektion bei Lues. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1960.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Starke Herabsetzung der Sehschärfe. Langsames Abklingen der schweren Erscheinungen. — Einmal zugleich Fazialislähmung.

· Unentschieden, ob Salvarsan-, ob Luesfolgen. Vor der Erfindung des Salvarsans keine derartigen Befunde bei Lues.

V. gibt jetzt zunächst Quecksilber und Salvarsan nur dann, wenn ersteres versagt und die Wassermannsche Reaktion zu lange vorhält. Georg Schmidt (Berlin).

Knick und **Zaloziecki,** Über Acusticuserkrankungen im Frühstadium der Lues, insbesondere nach Salvarsan. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 14. S. 639 u. No. 15. S. 693.)

Bericht über 10 Fälle von Acusticusaffektionen bei frischer Lues; die meisten davon traten nach Salvarsaninjektion auf, in allen Fällen ist der Liquor cerebrospinalis auf Wassermannsche Reaktion untersucht worden und dabei ist stets eine luetische Meningitis gefunden worden; die Hörstörung dürfte auf einer luetischen Erkrankung der Nervenscheiden beruht haben. Die Salvarsanneurorezidive unterscheiden sich in nichts von anderen frühluetischen Hirnnervenerkrankungen und sind wie diese meist manifeste luetische Meningitiden. Eine neurotrope Wirkung dem Salvarsan zuzuschreiben, haben Verff. bis jetzt keine Veranlassung.

W. v. Brunn (Rostock).

Beck, Oscar, Otiatrische Indikationen und Kontraindikationen für die Salvarsanbehandlung der Syphilis. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1905.)

Auf Grund von Beobachtungen an über 1500 Kranken stellt B. rein klinisch zusammen, was bei den verschiedenen Zuständen des Mittel- oder inneren Ohres zu beachten ist, wenn eine Salvarsankur in Frage kommt.

Georg Schmidt (Berlin).

Wechselmann, Über die Wirkung des Salvarsans auf die Cerebrospinalflüssigkeit. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 15. S. 688.)

Zahlreiche Erfahrungen W.s beweisen, daß man das Salvarsan in der Sekundärperiode der Syphilis gerade bei Frühmeningitis mit Vorteil anwenden kann; von irgendwelchen neurotoxischen Erscheinungen ist dabei nie etwas zu bemerken gewesen.

W. v. Brunn (Rostock).

Pinkus, Felix, Zur Kenntnis der Hirnschwellungserscheinungen während der Syphilisbehandlung. (Derm. Zeitschr. Bd. 19. 1912. H. 8. S. 675.)

Encephalitis (Hirnschwellung) nach Salvarsaninfusion ist eine Reaktionserscheinung syphilitischer Stoffe, angeregt durch das stark wirkende Mittel. Sie ist keine Salvarsanvergiftung, auch nicht eine Vergiftung durch Abbauprodukte dieses Mittels. Sie ist der Herxheimerschen Reaktion zuzurechnen, ihre Erscheinung einige Tage

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nach der Infusion erklärt sich daraus, daß nicht das Ödem und die Hyperämie selbst klinische Zeichen hervorbringen, sondern erst die allmählich eintretende Schädigung der Nervenfasern und Ganglienzellen. Der reagierende Stoff braucht nicht von vornherein im Gehirn in ausreichender Menge vorhanden zu sein; durch eine erste anscheinend schadlose Infusion können latente Stoffe zur Loslösung, Vermehrung und Aufspeicherung im Gehirn kommen, die dann auf eine wiederholte Infusion reagieren. Diese Stoffe können von alten, symptomlosen Cerebral- oder Meningealherden ausgehen. Sie brauchen aber nicht im Gehirn selbst zu entstehen, nicht aus luetischen Veränderungen des Gehirns oder seiner Häute herzustammen, sie können vielmehr von irgendwo anders her auf dem Blutwege ins Gehirn befördert sein. Diese Vorkommnisse können verhindert werden, 1. durch extrem starke Behandlung, die stets aus einer Kombination der stärksten Hg-Wirkung und der stärksten, gehäuftesten Salvarsanwirkung bestehen muß: starke Anfangsbehandlung zum Zwecke der auf einmal ausgeführten endgültigen Syphilissterilisierung, 2. durch Behandlung mit kleinen, weit voneinander entfernten Salvarsandosen, die mehr als Provokations- wie als Heilmittel angesehen werden sollen. Die geweckten Syphiliskeime müssen zwischen den einzelnen Salvarsangaben durch stärkstmögliche oder durch langdauernde Hg- und Jodbehandlung wieder ausgelöscht werden: chronische, intermittierende Behandlung zum Zwecke der fraktionierten Syphilissterilisierung. Bludau (Steglitz).

Klieneberger, Carl, Encephalitis haemorrhagica nach Salvarsaninfusion. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1691.)

Einer 25jährigen, im 6. Monat schwangeren frisch Syphilitischen werden zwischen Schmierkuren eingespritzt am 29. 3. 0,2 g Salvarsan in die Gesäßmuskeln sowie am 3. 4. 1,2 g und am 22. 5. 0,6 g in die Vene. Vom 24. 5. zunehmende Benommenheit, Krämpfe. Lumbalpunktion, Morphiumchloralgaben erfolglos. Am Ende des 25. 5. Tod. Leichenbefund: Ausgedehnte frische Erweichung des Gehirns mit wohl toxischen Blutungen. Demnach reine Salvarsanvergiftung. Georg Schmidt (Berlin).

Lewandowsky, F., Histologisches zur Salvarsanheilung der Syphilis. (Arch. f. Dermatol. Bd. 113. 1912. [Festschr. f. Edmund Lesser.] S. 667.)

Aus den Untersuchungen des Verf. geht hervor, daß sich irgendwelche spezifischen histologischen Veränderungen nach Salvarsan nicht feststellen lassen. Man beobachtet nur eine allmähliche Abnahme des Infiltrates. Im wesentlichen scheint histologisch zwischen der Heilung durch Quecksilber und durch Salvarsan kein Unter-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

schied zu bestehen. Verf. sieht die spirochätentötende Kraft des Salvarsans im Organismus als bewiesen an. Werden die Spirochäten vernichtet, so schwindet das Infiltrat allmählich von selber.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

v. Marschalkó, Th. und **Veszprémi, D.,** Histologische und experimentelle Untersuchungen über den Salvarsantod. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1222.)

Ein 38jähriger, in dessen Vene von anderer Seite 0,53 g Salvarsan eingespritzt worden war, trat 4 Stunden darauf eine 500 km lange Bahnfahrt die Nacht hindurch an. Am nächsten Morgen schwere Erkrankung, die unter Bewußtlosigkeit und Krämpfen (Encephalitis) in 4 Tagen zum Tode führte. Im Gehirne der Leiche Stase, hyaline kapillare Thrombose, Blutungen ohne Entzündung, in den anderen Organen Hyperämie und Stase, keine Thrombose.

Ganz ähnliche Krankheitserscheinungen und Gewebsveränderungen wurden bei Kaninchen hervorgerufen, in deren Vene auch nur etwas über 0,1 g Salvarsan auf 1 kg Körpergewicht eingespritzt worden war.

Es handelt sich also um Vergiftung durch das Mittel selbst. Die Dosis tolerata liegt auch bei Tieren tiefer, als man früher annahm.

Aus 10 Apotheken wurde destilliertes Wasser gekauft. Dieses, sein Zentrifugat oder die Aufschwemmung der in ihm enthaltenen und in Bouillon weiter gezüchteten gewöhnlichen Bakterien wurden Kaninchen allein oder mit Salvarsan eingespritzt. Hierbei wurde dessen Giftigkeit durch die Endotoxine der gewöhnlichen Wasserbakterien nur sehr wenig erhöht. Demnach fällt die Lehre von der Schädlichkeit der Bakterienleichen nicht einwandfrei destillierten Wassers.

Stärkere Salvarsangaben, besonders im Anfange, sind die Ursache der üblen Zufälle. Mit kleineren Gaben wurden mehrfach die Krankheit im Keime erstickt und wurden auch sonst schöne Erfolge ohne bedrohliche Nebenwirkungen erzielt. Nach den Einspritzungen ist völlige Ruhe nötig.

Da in obigen Fällen die Nervenmasse nicht grob verändert war, ist Salvarsan wohl nicht neurotrop.

Georg Schmidt (Berlin).

Hirsch, Franz, Zwei Todesfälle nach Salvarsan. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1666.)

In die Vene eines kräftigen jungen Mannes wurden 0,5 g und 12 Tage darauf nochmals 0,5 g Salvarsan gespritzt. Darauf Magendarmbeschwerden, Fieber usw. Am 3. Tage unter zunehmend schwereren Krämpfen Tod.

Eine kräftige 23jährige hatte 2 Salvarsaneinspritzungen gut vertragen. Nach 2 Monaten Verstopfung, Bewußtlosigkeit, Krämpfe, Gelbverfärbung der Haut, Tod.

Leichen nicht geöffnet. Wahrscheinlich Arsenschäden bei gegen Salvarsan Überempfindlichen. Ehrlich sprach sich für syphilitischen Rückfall im durch die Anfangskur mangelhaft sterilisierten Körper aus, was H. ablehnt.

Georg Schmidt (Berlin).

Hammer, Friedr., Ein Todesfall nach Salvarsan. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1667.)

Ein immer wieder rückfälliger junger Syphilitiker, der vor 15 und vor 10 Monaten sowie vor 1 Monate Salvarsan, zwischendurch Quecksilber erhalten hatte, starb nach erneuter Salvarsanzufuhr unter Krämpfen. Leichenöffnung: Chronische Erkrankung der Hirnhäute, des Herzens, der Aorta.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bei der 4. Einspritzung war das Salvarsan im Körper ausnahmsweise in eine besonders giftige Form übergeführt worden. Dazu kamen die schweren Veränderungen des Nerven- und Kreislaufgebietes. Die Einwirkung der Krankheitserreger und des Arzneimittels auf das Gewebe trat hier in den Vordergrund, gegenüber einer rein bakteriologisch-serologischen Erklärung (Freiwerden von Endotoxinen usw.).
Georg Schmidt (Berlin).

Igersheimer, Jos., Zur Frage der toxischen Wirkung des Salvarsans. (Zeitschr. f. Chemotherap. Orig. Bd. 1. 1912. S. 106.)

Grignolo wollte bei Kaninchen nach Salvarsaninjektionen erhebliche Veränderungen an den Augen beobachtet haben. Verf. kommt nach Einsicht der Präparate Grignolos zu dem Ergebnis, daß es sich um Kunstprodukte oder postmortale Veränderungen handelt.

Verf. selbst fand Kaninchen sehr resistent auch gegen erhebliche Salvarsandosen. Katzen vertragen wiederholte Injektionen zunächst ohne Erscheinungen. Erst bei weiterer Applikation magern sie ab, zeigen Haarausfall und können plötzlich zugrunde gehen. Man findet dann am Opticus Markscheidendegeneration. Diese Befunde sind mit großer Wahrscheinlichkeit auf abgespaltenes organisches Arsen zu beziehen. Bei einem Hunde, der kurz hintereinander fünf recht große Salvarsandosen erhielt und einging, zeigten die Augen normale Verhältnisse. Kurt Meyer (Stettin).

Brückler, Otto, Kasuistischer Beitrag zu den als „anaphylaktoid“ beschriebenen Erscheinungen nach wiederholten intravenösen Salvarsaninjektionen. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1587.)

Von 100 Luetikern aller Krankheitszeiten, jedes Geschlechtes und Alters trat bei 9, deren Nervengebiet unversehrt war, während der 3.—10. Einspritzung von 0,1—0,2 g Salvarsan ein vorübergehender Anfall von Rötung des Kopfes, Druckgefühl in der Magengegend, erschwerter Atmung, Husten usw. ein. Gleichmäßigkeit nach bestimmter Zeit oder Salvarsanmenge bestand nicht. Es handelt sich um eine Reizung des vasodilatatorischen Zentrums, eine anaphylaktoide, anaphylaxieähnliche Erscheinung, für die nicht die eingeführte Wassermenge, nicht das Kochsalz, nicht die durch Sauberkeit sicher ausgeschalteten Wasserbakterienproteïne, nicht das im Salvarsan enthaltene Schwermetall Arsen, sondern die ganze chemische Verbindung Salvarsan den Anlaß gibt. Georg Schmidt (Berlin).

Cronquist, Carl, Zur Kasuistik der Überempfindlichkeitsreaktionen nach Salvarsaninjektionen. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1960.)

Am 8. Tage nach der Einspritzung von 0,4 g Salvarsan in die Vene eines frisch Syphilitischen erkrankte dieser an masernartigem

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ausschlage, Ödemen, Fieber. In 3 Tagen Wiederherstellung. Spätere Quecksilber- und Salvarsaneinspritzungen wurden vertragen.

Georg Schmidt (Berlin.)

Zieler, Karl, Zur Frage der Idiosynkrasie gegenüber Salvarsan, insbesondere sind Hautimpfungen mit Salvarsanlösungen zur Feststellung einer vorhandenen Idiosynkrasie brauchbar? (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1641.)

Hautausschläge, die nach Salvarsangaben auftreten, zeigen eine Arsenidiosynkrasie an. Obwohl sie in der Regel erst nach längerer (bei wiederholten Einspritzungen mit verkürzter) Inkubationszeit auftreten, darf man hieraus keine Wesensgleichheit mit der Serumkrankheit, der Anaphylaxie, ableiten. Es handelt sich um eine erworbene, durch Kumulation geweckte Idiosynkrasie. Diese Kumulation kann (als funktionelle) schon nach einer einzigen Einspritzung sich zeigen. Angeborene Idiosynkrasie wurde nicht beobachtet.

Die Hautimpfung (Versuche an 21 Kranken) mit Salvarsan ist zur Feststellung einer vorhandenen oder erworbenen Idiosynkrasie unbrauchbar. Wie bei Kranken, die eben einen Arsen-(Salvarsan-)Ausschlag überstanden haben, derartige Impfungen sehr schwach ausfallen können, so können andererseits in die Venen Kranker mit höchstgradiger Reaktion unbedenklich kräftige Gaben eingespritzt werden, ohne daß sich danach Idiosynkrasie zeigte.

Georg Schmidt (Berlin).

Katz, Julius, Apparat zur Erzeugung sterilen destillierten Wassers für Salvarsanlösungen. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1612.)

Aus einem das zu destillierende Wasser aufnehmenden Erlenmeyerkolben treten die Dämpfe in einen Glaszylindermantel, in dem ein Kühlzylinder hängt, an welchem sich die Dämpfe niederschlagen (Hugershoff-Leipzig, Abbildung). Das Gerät nimmt wenig Platz ein, läßt sich zerlegen und in seinen einzelnen Teilen leicht ersetzen.

Man soll für die Altsalvarsanlösung frisch hergestellte Normalnatronlauge (4 v. H.) und nicht die für chemisch-analytische Zwecke vorrätige Normalnatronlauge verwenden. Diese enthält Baryt, das vielleicht schon manche Störung verursacht hat.

Georg Schmidt (Berlin).

Inhalt.

Beck, Oscar, Otiatrische Indikationen und Kontraindikationen für die Salvarsanbehandlung der Syphilis. 218

Bernhardt, Beitrag zur Ätiologie und Pathologie der Tabes dorsalis. 198

Bernheim, W., Klinische Erfahrungen über intravenöse Infusionen saurer Salvarsanlösungen. 216

Bettencourt, Nicolau, Sur un moyen de corriger certains echecs de la réaction de Wassermann: L'absorption de l'ambocepteur hémolytique. 210

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Blumenthal, Franz und **Hercz, Ludwig,** Versuche zur Verschärfung der Wassermannschen Reaktion bei Syphilis. 208
Brendel, Gr. und **Müller, Hugo,** Ausbau der Hechtschen Modifikation der Wassermannschen Reaktion. 212
Brückler, Otto, Kasuistischer Beitrag zu den als „anaphylaktoid" beschriebenen Erscheinungen nach wiederholten intravenösen Salvarsaninjektionen. 221
Coca, Arthur F. and **L'Esperance, Elise S.,** A modification of the technic of the Wassermann reaction. 209
Cohen, M., Noguchi's cutaneous luetin reaction and its application in ophthalmology. 202
Colombo, Das Gonokokkenserum in der Therapie der Gonoblennorrhöe der Bindehaut bei Neugeborenen und seine Wirkungsweise. 194
Cronquist, Carl, Zur Kasuistik der Überempfindlichkeitsreaktionen nach Salvarsaninjektionen. 221
Dreyfus, Georges L., Die Bedeutung der modernen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden für die Beurteilung isolierter Pupillenstörungen nach vorausgegangener Syphilis. 206
—, Erfahrungen mit Salvarsan. I. Die Dosierung des Salvarsans. 215
Ehrlich, P., Über den jetzigen Stand der Salvarsantherapie mit besonderer Berücksichtigung der Nebenwirkungen und deren Vermeidung. 214
Emmert, Johannes, Über die v. Dungernsche Syphilisreaktion. 211
Fejér, Auge und Salvarsan. 217
Fielitz, Die Salvarsanbehandlung der Syphilis im Garnisonlazarett Straßburg i. E. 217
Finkelstein, Über experimentelle Syphilis bei Kaninchen. 198
Fontana, Artur, Verfahren zur intensiven und raschen Färbung des Treponema pallidum und anderer Spirochäten. 200
Fraenkel, Max, Weitere Beiträge zur Bedeutung der Auswertungsmethode der Wassermann-Reaktion im Liquor cerebrospinalis an der Hand von 32 klinisch und anatomisch untersuchten Fällen. Über das Vorkommen der Wassermann-Reaktion im Liquor cerebrospinalis bei Fällen von frischer primärer und sekundärer Syphilis. 207
Gennerich, Die Behandlung der Geschlechtskrankheiten. 213
Gruber, G. B., Über Untersuchungen mittels der Wassermannschen Reaktion an der Leiche. 208
Hammer, Friedr., Ein Todesfall nach Salvarsan. 220
v. Herrenschwand, Experimentelle Untersuchungen zur Airoltherapie der Gonoblennorrhöe. 195
Hirsch, Franz, Zwei Todesfälle nach Salvarsan. 220
Hoffmann, Erich, Ätiologie der Syphilis. 195
Hüffell, A., Vaccinediagnostik und -therapie der chronischen Gonorrhoe beim Weibe. 194
Igersheimer, Jos., Zur Frage der toxischen Wirkung des Salvarsans. 221
Kämmerer, Hugo, Diagnostische Intrakutanreaktionen mit Spirochätenextrakt. 203
Katz, Julius, Apparat zur Erzeugung sterilen destillierten Wassers für Salvarsanlösungen. 222
Klieneberger, Carl, Encephalitis haemorrhagica nach Salvarsaninfusion. 219
Knick und **Zaloziecki,** Über Acusticuserkrankungen im Frühstadium der Lues, insbesondere nach Salvarsan. 218
Lange, Carl, Die Ausflockung kolloidalen Goldes durch Cerebrospinalflüssigkeit bei luetischen Affektionen des Zentralnervensystems. 212
Ledermann, Reinhold, Klinische Beiträge zur Salvarsanwirkung. 215
Levaditi, C. et **Danulesco, V.,** Étude des spirochètes cultivés des produits syphilitiques. 199
Levy-Bing, Alfred, De l'action sur le Treponema pallidum de différentes préparations employées en applications locales. 214
Lewandowsky, F., Histologisches zur Salvarsanheilung der Syphilis. 219
Lion, Victor, Zur Syphilistherapie mit Asurol. 214
Marinesco, G., Nature de l'arthropathie tabétique et réaction de Wassermann. 198

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

v. Marschalkó, Th. und Veszprémi, D., Histologische und experimentelle Untersuchungen über den Salvarsantod. 220
Mc Intosh, James und Fildes, Paul, An investigation of the value of certain antigens for use in the Wassermann reaction, in particular of Sachs' new antigen. 211
Mc Kee, H., A new method of making film preparations to demonstrate the presence of gonococcus. 193
Miller, John Willoughby, Über die histologische Differentialdiagnose der gonorrhoischen Salpingitis. 194
Moldovan, Julius, Ergebnisse der Salvarsanbehandlung im österreichisch-ungarischen Heere. 216
Nielsen-Geyer, R. F., Erfahrungen und Experimente über die Fehlerquellen in der Serodiagnostik der Syphilis. 204
Noguchi, Hideyo, A method for cultivating Treponema pallidum in fluid media. 199
Pereira, Rocha, Der Wert der Wassermannreaktion mit inaktiviertem Serum. 206
Pinkus, Felix, Zur Kenntnis der Hirnschwellungserscheinungen während der Syphilisbehandlung. 218
Popoff, Methodi, Über hämolysehemmende Erscheinungen bei luetischen Seren und über die Möglichkeit ihrer diagnostischen Verwertung. 204
Proca, G., Danila, P. et Stroe, A., Milieux pour la culture des spirochètes. 200
—, Sur l'isolement des spirochètes. 200
Reyn, Axel, Fehlende Wassermannsche Reaktion bei tertiärer Hautsyphilis. 206
Roemheld, Ludwig, Was nützt die Wassermannsche Blutprobe in diagnostisch zweifelhaften Fällen dem praktischen Arzt? 205
Sakaguchi, Y. und Watabiki, Ch., Kutane Reaktion bei Gonorrhöekranken. 193
Salmon, Paul, Le 606 et la prophylaxie de la syphilis. 217
Schmitt, Über die spezifische Behandlung der weiblichen Gonorrhöe. 194
Scholtz, W. und Riebes, E., Die kombinierteSalvarsanquecksilberbehandlung der Syphilis. 217
Schüffner, W., Die Wassermannsche Reaktion bei Ulcus tropicum und der Wert der verschiedenen Antigene in den Tropen. 208
Shumway, E. A., Metastatic gonorrheal iritis treated with Neisser bacterin. 194
Siebert, Conrad, WeitereUntersuchungen über die Syphilisreaktion nach Karvonen. 212
Sormani, B. P., Over den Bacillus paralyticans (longus en brevis) van W. Ford Robertson M. D. 201
Stadler, Ed., Die Klinik der syphilitischen Aortenerkrankung. 196
Tomaszewski, Ein Beitrag zur Züchtung der Spirochaeta pallida. 199
—, Ein Beitrag zur Reinzüchtung der Spirochaeta pallida. 200
Touraine, Albert, Les anticorps syphilitiques. Essais de séro-agglutination de la syphilis. 201
Vollert, R., Drei Fälle von höchstgradiger Stauungspapille nach Salvarsaninjektion bei Lues. 217
Wechselmann, Über die Wirkung des Salvarsans auf die Cerebrospinalflüssigkeit. 218
Wolff, L. K., Über Untersuchungen mittels der Wassermannschen Reaktion an der Leiche. 207
Wüstenberg, H., Beitrag zur Reinfektion nach Salvarsanbehandlung. 197
Zieler, Karl, Zur Frage der Idiosynkrasie gegenüber Salvarsan, insbesondere sind Hautimpfungen mit Salvarsanlösungen zur Feststellung einer vorhandenen Idiosynkrasie brauchbar? 222
Zimmern, F., Beitrag zur Reinfectio syphilitica. 198
Zweifel, P., Zur Verhütung der Augeneiterung der Neugeborenen. 194

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 55. No. 8.

Ausgegeben am 25. Oktober 1912.

Immunitätsforschung.

Zade, Über die Antikörper der Hornhaut. (Arch. f. Ophth. Bd. 82. 1912. H. 2. S. 183.)

Die vorliegenden Untersuchungen von Hornhäuten normaler und immunisierter Kaninchen sind so angestellt, daß die Hornhäute extrahiert wurden und der Extrakt zur Prüfung im Reagenzglase verwandt wurde. Dadurch wurden klinische Beobachtungen, die bei Hornhautinfektionen sehr unsicher sind, vermieden.

Es ergab sich, daß die Hornhaut nicht immunisierter Kaninchen Opsonine für Staphylokokken und nicht virulente Pneumokokken enthält, jedoch weniger als das Serum der Tiere. Die Opsonine spielen bei der Überwindung von Hornhautinfektionen keine Rolle, weil sie bei der Immunisierung keine quantitative Änderung erfahren.

Der Komplementgehalt der Hornhaut (Schwein) ist gering.

Artfremdes Serum geht in die Kaninchenhornhaut über, am schnellsten beim gereizten Auge (Punktion der Vorderkammer). Am wirksamsten ist intravenöse Injektion.

Präzipitine, Agglutinine, Hämolysine und Antitoxine (Tetanus, Versuche an Mäusen) gehen ebenfalls in die Hornhaut über, namentlich in die gereizte Hornhaut, und viel leichter als in das Vorderkammerwasser.

Z. glaubt, daß der Punktion der Vorderkammer bei Hornhauterkrankungen eine größere klinische Rolle zukommt, als ihr bisher eingeräumt wurde. Gilbert (München).

Tschirkowsky, Zur Frage des Übergangs der Antikörper in die Flüssigkeit der unteren Kammer des operierten Auges. (Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. Jg. 1. Bd. 13. N. F. 1912. S. 145.)

Die Entfernung der Linse aus dem Auge eines Tieres ruft einen erhöhten Übergang der Antikörper in das Kammerwasser hervor. Der Übergang geschieht unzweifelhaft am Anfange der nachoperativen Periode unter Entzündungserscheinungen in viel größerem Maße, ist aber auch dann noch nachweisbar, wenn alle Erscheinungen reaktiven Charakters nach der Operation geschwunden sind. Die Untersuchungen erstreckten sich auf Hämolysine, Bakteriolysine und Agglutinine.

W. Gilbert (München).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kolmer, John. A., A comparative study of antibodies. (Journ. of med. Research. Vol. 26. 1912. p. 372.)

Bei der Untersuchung verschiedener Diphtherie-, Streptokokken-, Typhus- und Cholerasera ergab sich kein Parallelismus in der Menge der verschiedenen Antikörper, Antitoxine, Agglutinine, Bakteriolysine und komplementbindenden Antikörper. Das Komplementbindungsvermögen eines Serums gibt keine Anhaltspunkte für seine bakterizide Wirkung. Kurt Meyer (Stettin.)

Kumagai, T., Zur Frage der Hitzebeständigkeit der gebundenen Antikörper. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 269.)

Bessau war entgegen früheren Angaben von Friedberger und Pinczower zu dem Ergebnis gelangt, daß an Bakterien gebundene Antikörper beim Kochen zerstört werden.

Verf. übt zunächst Kritik an den Versuchen Bessaus, die sich zum Teil auf Bakteriolysine beziehen, während Friedberger seine Angaben nur für Agglutinine gemacht hatte. Aus den Agglutininversuchen Bessaus geht aber keineswegs eine Zerstörung der Antikörper beim Kochen hervor.

Er wiederholte dann die Versuche von Friedberger und Pinczower. Typhusbazillen wurden bis zur völligen Sättigung mit Agglutininen beladen und hinterher gekocht. Dann wurde ihr Absorptionsvermögen gegenüber frischem Typhusserum geprüft. Es ergab sich, daß sie dem Serum nur unbedeutende Agglutininmengen entzogen, während unbehandelte erhitzte Bazillen das Serum nahezu erschöpften. Dieses Ergebnis beweist die Coctostabilität der verankerten Agglutinine. Kurt Meyer (Stettin).

Karsner, Howard T. and Pearce, Richard M., The antibodies produced by various constituents of dog's bile. (Journ. of med. Research. Vol. 26. 1912. p. 357.)

Durch Immunisierung von Kaninchen mit Hundegalle hergestellte Sera wirken schwach hämolytisch und stark agglutinierend auf Hundeblutkörperchen. Von den mit den einzelnen Fraktionen der Galle — Mucin, andere Eiweißkörper, Gallensalze, Fett, Seifen und Lipoiden — hergestellten Seris sind nur die beiden ersten wirksam, und zwar wirkten die mit Mucin gewonnenen Sera stark agglutinierend und schwach hämolytisch, das mit den anderen Eiweißkörpern hergestellte nur schwach hämolytisch. An diese beiden Fraktionen ist demnach die antigene Wirkung der Galle gebunden. Kurt Meyer (Stettin).

Achard, Ch., Touraine, A. et Saint-Girons, F., Variations cycliques des albumines du sérum dans les infections aigues. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 175.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Untersuchungen ergaben, daß im allgemeinen der Gehalt des Serums an Albuminen im Verlaufe des Typhus, Paratyphus, akuten Gelenkrheumatismus, der phlegmonösen Angina und der Streptokokkensepsis einer Kurve entspricht, die umgekehrt wie die Fieberkurve verläuft. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Zlatogoroff und Willanen, Über die Wirkung der Heilsera auf das isolierte Kaninchenherz. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 15. S. 683.)

Die Versuche der Verff. hatten folgendes Ergebnis:

Die Möglichkeit der mitunter sehr scharfen Wirkung der normalen Sera und der Heilsera auf das Herz der Warmblüter muß als festgestellte Tatsache angesehen werden. Dabei wirken die verschiedenen Sera auf ein und dasselbe Herz verschieden, ebenso wie ein und dasselbe Serum auf die verschiedenen Herzen verschiedene Wirkung ausübt. Die Wirkung ist mitunter außerordentlich scharf und bringt das Herz zum Stillstand. Waschung mit Lockescher Lösung führen nicht immer zu der vollen Wiederherstellung der Herztätigkeit. Das Aussehen, die Farbe der Sera kann, wie es scheint, nicht als Maßstab ihrer Giftigkeit dienen.

Ein Unterschied zwischen der Wirkung von normalem Pferdeserum und Heilserum ist nicht vorhanden.

Andauerndes Stehen der Sera in verlöteten oder offenen Gefäßen — bei Ausschluß von Fäulnis — sowie einmaliges und wiederholtes Erhitzen der Sera auf 56—58° hat keinen Einfluß auf die Wirkung der Sera auf das Herz. W. v. Brunn (Rostock).

Bauereisen, A., Ist die Eklampsie eine Immunitätsreaktion? (Zeitschr. f. Geburtsh. u. Gynäk. Bd. 71. 1912. H. 1/2. S. 82.)

Die artgleiche Plazenta wie der artgleiche Hoden besitzen Antigencharakter und sind daher imstande, Immunitätsreaktionen auszulösen. Diese Fähigkeit ist aber nur in mäßigem Grade entwickelt. Die in den ersten Monaten der Schwangerschaft auftretenden funktionellen Störungen des Nervensystems und der Verdauungsorgane, wie die Schädigungen von lebenswichtigen Organen mit innerer und äußerer Sekretion sind einerseits durch Immunitätsvorgänge, andererseits durch physiologische und pathologische Produkte der Plazenta bedingt. Die Eklampsie ist nicht von einheitlicher Ätiologie. Die Ursachen sind sowohl in den Produkten der durch die Plazenta bedingten Immunitätsvorgänge wie in der primären und sekundären toxischen Wirksamkeit bestimmter Eiweißverbindungen der Plazenta und des mütterlichen Organismus zu suchen. Bludau (Steglitz).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ciuga, M., L'hypothermie dans quelques infections expérimentales. (Ann. de Biol. T. 1. 1911. Fasc. 2. p. 142.)

Durch längeres Eintauchen von Meerschweinchen in Wasser von 12° sinkt die Körperwärme der Tiere beträchtlich und steigt erst nach 6—7 Stunden wieder auf die gewöhnliche Höhe. Durch eine derartige Abkühlung läßt sich die natürliche Immunität der Versuchstiere gegen verschiedene künstliche Infektionen aufheben. Mäuse, die vor der Abkühlung mit Tetanussporen geimpft sind, zeigen nach 3 Tagen eine allgemeine Infektion mit Tetanusbazillen, während die in gleicher Weise geimpften, aber nicht abgekühlten Tiere keine Krankheitszeichen bieten. Die Abkühlung hebt die natürliche Immunität der Meerschweinchen gegen vom Menschen stammende Streptokokken auf. Wenn den Tieren eine an sich nicht tödliche Menge der Streptokokken in die Bauchhöhle gespritzt wird, und sie dann der Abkühlung ausgesetzt werden, so kommt es zur Ausbildung einer tödlich verlaufenden Streptokokkenseptikämie. Durch die Abkühlung wird unter den hier in Betracht kommenden Bedingungen eine akute Nekrose der Leukocyten der Bauchhöhle erzeugt; namentlich werden die vielkernigen Zellen betroffen, die schon nach einer Stunde zum größten Teil die Zeichen der Koagulationsnekrose darbieten. Es besteht also ein wesentlicher Unterschied gegenüber den Verhältnissen bei der Überhitzung, bei der es zur vollständigen Cytolyse des Leukocytenprotoplasmas kommt. Durch den Ausfall der Leukocytentätigkeit erklärt sich zum großen Teil das Versagen der natürlichen Immunität bei den künstlich abgekühlten Tieren.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Simin, A., Zur Lehre von der Resorption aus der Bauchhöhle. (Arch. f. klin. Chir. Bd. 98. 1912. S. 482.)

Meerschweinchen, in deren Bauchhöhle man Diphtherietoxin einbringt, kann man vor dem Tode retten, wenn man gleichzeitig hypertonische Salzlösungen einspritzt, und zwar um so sicherer, je stärker diese sind. Entweder wird dadurch der Übertritt des Toxins ins Blut verzögert oder es wird eine Ausschwitzung des Bauchfells, eine örtliche Leukocytose, hervorgerufen, die das Toxin unschädlich macht.

Georg Schmidt (Berlin).

Krasnogorski, N., Zur Frage des toxogenen Eiweißzerfalles. (Arch. f. exper. Pathol. u. Pharmak. Bd. 69. 1912. S. 239.)

Verf. hat sich mit der Frage beschäftigt, ob für die febrile Steigerung des Eiweißumsatzes auch ein toxisches Moment in Frage kommt, und zu dem Zweck den Stickstoffumsatz bei Tieren (Kaninchen) nach Einspritzung toxischer Substanzen untersucht. Er stellte durch seine an 9 Kaninchen ausgeführten Versuche fest, daß der Organismus

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

auf das Toxin mit einer größeren oder kleineren Steigerung des Eiweißzerfalles reagiert, und zwar bei verschiedenen Toxinen in verschiedenem Grade. Beim Diphtherietoxin war der Eiweißzerfall ziemlich gering, bedeutend kleiner als bei Toxikosen, die durch Heuinfus und Pollenextrakt hervorgerufen worden waren. Durch Kohlehydrate konnte die Stickstoffmenge im Harn vermindert werden, jedoch war in fast allen Versuchen das Defizit trotz kohlehydratreicher Nahrung in den Vergiftungsperioden größer als in den Vorperioden. Bei einigen Toxikosen hatte die Stickstoffausscheidung einen epikritischen Charakter. Anscheinend steht die Giftigkeit des Toxins nicht in einem direkten Zusammenhang mit der Größe des Eiweißzerfalles.

Verf. vermutet, daß die Toxingiftigkeit durch den relativen Wert der protoplasmatischen Komplexe, welche bei der Formierung von Immunkörpern verloren gehen und durch das Toxin gebunden werden, bedingt wird. Schuster (Berlin).

Lüdke, Über Partialgifte im Bakterienprotoplasma. (Deutsches Arch. f. klin. Med. Bd. 106. 1912. H. 5 u. 6. S. 411.)

Im Choleravibrio (El Tor) hat L. zwei different wirksame Partialgifte mit hämolysierendem und proteolytischem (= Gelatine verflüssigendem) Vermögen nachgewiesen; im Dysenteriebazillus (Kruse-Shiga) ist eine Komponente des Giftmoleküls enthalten, welche zugleich die Zahl der Leukocyten und die Temperatur des Kranken herabsetzt. Im Dysenteriebazillengift ist durch die Einwirkung erhöhter Temperaturgrade eine neurotoxische Komponente von einem hämolytisch wirksamen Gifte zu differenzieren, dasselbe Resultat wurde erhalten, wenn man spezifisches Serum auf die beiden Partialgifte einwirken ließ. W. v. Brunn (Rostock).

Saltet, R. H. und **Zeehandelaar, J.**, Über die Einwirkung von Formaldehyd und Salizylsäure auf die Bildung des Botulinustoxins. (Pharm. Weekblad. Bd. 48. 1911. p. 1337; nach Chem. Zentralbl. 1912. Bd. 1. S. 426.)

Alkalische Bouillonkulturen von *Bac. botulin.* wurden Meerschweinchen unter die Haut gespritzt, und es wurde geprüft, unter welchen Bedingungen die Injektion tödlich wirkte. Wurde nun eine solche tödlich wirkende Kulturflüssigkeit mit Formaldehydlösung in einer Konzentration von 1 : 20000 oder mit Natriumsalizylatlösung in einer Konzentration von 1 : 2500 vermischt und dann injiziert, so blieben die Tiere am Leben.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Roger, H., Influence du sérum sanguin sur la toxicité des extraits pulmonaires. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 191.)

Lungenextrakt von Kaninchen besitzt toxische Wirkung für die gleiche Tierart, die durch aktives Kaninchenserum aufgehoben wird. Die Aufhebung der Wirkung tritt allerdings nicht sofort nach der Mischung ein, es ist vielmehr ein längerer Kontakt der beiden Flüssigkeiten erforderlich. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Phisalix, Immunité naturelle du hérisson vis-à-vis du venin de l'*Heloderma suspectum* Cope. (C. r. de l'Acad. des Sciences. T. 154. 1912. p. 1434.)

Der Igel ist auch immun gegen das Gift von *Heloderma suspectum*, einer in Amerika vorkommenden großen Eidechsenart, und zwar beruht die Immunität auf einer Resistenz der roten Blutkörperchen gegen dieses Gift. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Nedrigajloff, W. und **Kasarhoffskaja, S.,** Beeinflussung der biologischen Reaktionen durch die Involution von Typhusbazillen und Choleravibrionen. (Charkoff. med. Journ. T. 13. 1912. No. 4. p. 275.)

1. Involutionsformen der Typhusbazillen erfahren eine Veränderung ihrer Agglutinierbarkeit. Es konnte ein Parallelismus zwischen der Intensität der Involution und der Verminderung der Agglutinierbarkeit beobachtet werden.

2. Involutionsformen der Choleravibrionen werden in gleicher Weise wie die Normalen agglutiniert.

3. Die Komplementbindungsreaktion bei Typhusinvolutionsformen bleibt unverändert.

4. Das Cholerainvolutionsantigen bewirkt eine stärkere Komplementhemmung als das Normale.

5. Die Nitrose-Indolreaktion ist bei Cholerainvolutionsformen deutlich ausgesprochen.

6. Gelatineverflüssigung und Milchgerinnung sind bei Cholerainvolutionsformen verlangsamt.

7. Durch Involutionsformen gewonnenes Kaninchenimmunserum gab bei Typhus hohen Agglutinationstiter.

J. Schereschewsky (Moskau).

Beham, L. M., Die agglutinatorischen Eigenschaften der Kapselbazillen und die Anwendung der Serumagglutination bei den Trägern von Kapselbazillen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 110 und Charkoff. med. Journ. T. 13. 1912. No. 4. p. 261.)

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Auf Grund seiner Versuche mit Seren von Rhinosclerom- und Ozaenakranken sowie von Tieren, die mit Kapselbazillen z. B. *B. pneumoniae* Friedländer immunisiert waren, kommt Verf. zu folgenden Ergebnissen: Die Kapselbazillen werden erst in kapselfreiem Zustand agglutinabel. Die Agglutinine werden im Serum von Kranken im Laufe der Krankheit und im Serum von immunisierten Tieren sowohl durch kapselhaltige, als auch durch kapselfreie Kulturen gebildet. Die Agglutinationsreaktion kann bei Trägern von Kapselbazillen mit Vorteil verwendet werden und bietet ein gutes diagnostisches Mittel, namentlich in solchen Fällen, wo die bakteriologische Untersuchung erfolglos bleibt. Doch ist es zur Anstellung der Agglutinationsreaktion notwendig, daß im Laboratorium ein mittels normaler und spezifischer Sera geprüfter kapselfreier Stamm vorrätig gehalten wird.
Dieterlen (Mergentheim).

Bergel, S., Experimentelle Untersuchungen über Wesen und Ursprung der Hämagglutination. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 255.)

Injiziert man Mäusen Hammelblutkörperchen intraperitoneal, so wirkt das Exsudat schon nach 24 Stunden agglutinierend auf Hammelblutkörperchen, und zwar sieht man, wie sich die roten Blutkörperchen stets um einkernige weiße Zellen anhäufen. Besonders stark zeigen Exsudate nach mehrmaliger Immunisierung diese Erscheinung.

Verf. schließt aus diesem Befunde, daß die Hämagglutination durch die Wirkung eines von den einkernigen weißen Blutkörperchen abgesonderten lipolytischen Ferments zustande kommt, das die Blutkörperchenlipoide angreift und dadurch ein Klebrigwerden der Blutkörperchenoberfläche bedingt. Die Lipase soll spezifisch auf die zur Vorbehandlung verwandelte Blutkörperchenart eingestellt sein. Da die Agglutinationswirkung im Peritonealexsudat früher nachzuweisen ist als im Blutserum, so nimmt Verf. an, daß die Agglutinine von den einkernigen weißen Blutkörperchen im Peritoneum gebildet werden und sekundär ins Blut übertreten. Kurt Meyer (Stettin).

Gozóny, Ludwig, Ist die normale Serumbakterizidie komplex? (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 186.)

Durch Absorptions-, Reaktivierungs- und Spaltungsversuche gelang der Nachweis, daß die bakterizide Wirkung des normalen Serums auf dem Zusammenwirken zweier Stoffe, eines thermostabilen und eines thermolabilen, beruht. Kurt Meyer (Stettin).

Petry, Eugen, Zur Chemie der Zellgranula. Die biologische Bedeutung der eosinophilen Substanz. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1892.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mit dem Trypsinverfahren oder durch Autolyse aus Knochenmark oder polynukleären Leukocyten des Pferdes gewonnene eosinophile Granula wurden als solche oder in Aufschwemmung mit Typhus- oder Colibazillen in Bouillon zusammengebracht. Es ergab sich keinerlei Entwicklungshemmung oder gar Keimabtötung. Auch eine entgiftende Wirkung gegenüber Diphtherietoxin fehlte.

Die Granulamasse stellt kein physiologisch tätiges inneres Sekret dar. Dagegen bestehen Beziehungen zu den Charcot-Leydenschen Kristallen, zur Indophenylsynthese, zur Eisenablagerung.

Georg Schmidt (Berlin).

Guerra-Coppioli, L., L'influenza dell' ossigenazione sulle reazioni immunitarie. (Lo Sperimentale. 1911. No. 5—6.)

Verf. untersuchte, welche Rolle der Sauerstoff bei dem Schutz des Organismus gegen Mikroben spielt. Er verabreichte Kaninchen abwechselnd auf subkutanem und rektalem Wege täglich 200 ccm Sauerstoff und untersuchte das Verhalten der Hämolysine, der Präzipitine, der Agglutinine und der Antitoxine. Er beobachtete, daß alle diese immunitären Reaktionen günstig beeinflußt wurden.

K. Rühl (Turin).

Gouget, A., Les recherches expérimentales sur l'antisepsie biliaire. (La Presse méd. 1911. No. 36. p. 365).

Sehr ausführliche zusammenfassende Übersicht über die Arbeiten bezüglich der keimtötenden Kraft der Galle und über den augenblicklichen Stand der Frage mit Berücksichtigung der hauptsächlichsten Literatur. H. E. Kersten (Hamburg).

Bernard, Léon, Debré, R. et **Porak, R.,** Sur la présence d'albumine hétérogène dans le sang circulant après l'ingestion de viande crue. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 66.)

33 Personen verzehrten rohes Pferdefleisch in Mengen von 100 bis 200 g. $^1/_4$—3 Stunden nach dieser Mahlzeit wurde ihnen Blut durch Venenpunktion entnommen und das Serum mittels hochwertigen präzipitierenden Kaninchen-Antipferdeserums geprüft. In 24 Fällen wurde eine deutliche positive Reaktion erhalten, in 5 Fällen war die Reaktion zweifelhaft und in 2 Fällen negativ. Es geht also aus diesen Versuchen hervor, daß nach Genuß rohen Fleisches die heterogenen Albumine in den Blutkreislauf übertreten. Sie sind aber nur kurze Zeit nach dem Genusse des Fleisches im Blute nachweisbar. 2—3 Stunden nach dem Genuß ist die Reaktion bereits negativ.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Bernard, Léon, Debré, Robert et **Porak, R.,** Sur la présence de l'albumine hétérogène dans le sang circulant après l'injection de sérum équin. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 207.)

Bei 17 von 33 Personen, die per rectum Pferdeserum (Valléesches Antituberkuloseserum) erhalten hatten, konnte im Blute das heterogene Eiweiß mittels der Präzipitinreaktion bis zu 48 Stunden nach dem Einguß nachgewiesen werden.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Galli-Valerio, B. et **Bornaud, M.,** Sur quelques applications des lacto- et ovosera. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 32.)

Mittels eines Laktoantiserums konnten in Säuglingsfäces Kaseinbröckel identifiziert sowie in verschiedenen Nahrungsmitteln und Nährpräparaten die Anwesenheit von Milch nachgewiesen werden. Ebenso gelang mit einem Hühnerei-Antiserum der Nachweis von Eisubstanz in verschiedenen Nahrungsmitteln.

Kurt Meyer (Stettin).

Ditthorn, Fritz und **Schultz, Werner,** Biologische Versuche über Metallfällungen mit Eiweißlösungen und Gonokokkenextrakten. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 103.)

Wie mit Eisensalzen lassen sich auch durch Fällung von Eiweißlösungen mit Kupfersulfat, Bleinitrat, Quecksilberchlorid und Zinksulfat Fällungsprodukte erzielen, die in Lösung gebracht den spezifischen Eiweißcharakter im Komplementbindungs- und Präzipitationsversuch sowie bei der Erzeugung spezifischer Antisera erhalten zeigen.

Durch Fällung von wässerigen Gonokokkenextrakten mit Silbernitrat läßt sich ebenfalls eine artspezifische Silber-Eiweißverbindung gewinnen, die vielleicht therapeutisch verwendbar ist.

Kurt Meyer (Stettin).

Thibaut, D., Lésions spléniques à la suite d'injection de sérum humain. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 48.)

Die Injektion von Menschenserum bewirkt beim Kaninchen hauptsächlich erhebliche Veränderungen an der Milz, außerdem tritt eine Abnahme der roten Blutkörperchen im peripheren Blutkreislauf ein.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Führer, H. und **Greb, W.,** Untersuchungen über den Synergismus von Giften. II. Die Mischhämolyse. (Arch. f. exper. Pathol. u. Pharm. Bd. 69. 1912. S. 348.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Verff. haben Versuche über die Mischhämolyse an Rinderblut bei Zimmertemperatur mit verschiedenen Gruppen von chemisch einheitlichen Hämolyticis (Narcotica, Alkaloide, Glykoside) angestellt. Insgesamt prüften sie 17 Substanzen: Methylalkohol, Äthylalkohol, n. Propylalkohol, Amylenhydrat, Isopral, Chloralhydrat, Äthylurethan, Azeton, Phenol, Essigsäure, Ammoniak, Piperidin, Chininchlorhydrat, Solaninchlorhydrat, Saponin, Digitonin, glykocholsaures Natron. Sie fanden teils Verstärkung, teils Summation, teils Verminderung der berechneten Wirkung. Letztere wurde bei weitem am häufigsten beobachtet. Zum Teil ist dies darauf zurückzuführen, daß die Versuche mit ungewaschenen Blutkörperchen ausgeführt wurden. Vergleichende Versuche mit Saponin-Ammoniak an ungewaschenen und gewaschenen Blutkörperchen ergaben im ersten Falle Abschwächung, im anderen Summation oder Verstärkung der Wirkung. Jedenfalls lassen sich aus den Versuchen allgemein gültige Gesetzmäßigkeiten für die kombinierte Wirkung der Hämolytica, wie sie das von Bürgi aufgestellte Gesetz über die Wirkung von Arzneikombinationen postuliert, nicht ableiten. Schuster (Berlin).

Camus, L. et **Gley, E.**, Sur le mécanisme de l'action hémolytique du sérum d'anguille. (C. r. Acad. des Sciences. T. 154. 1912. p. 1630.)

Aalserum hämolysiert mit derselben Intensität gewaschene rote Blutkörperchen, wie es das Blut des Kaninchens hämolysiert. Durch Erhitzen auf 58° wird die hämolytische Wirkung des Aalserums zwar unterdrückt, zerstört wird aber nur das Komplement, wie beim Meerschweinchen- und Kaninchenserum. Rote Blutkörperchen vom Kaninchen + erhitztes Aalserum lenken kein Komplement ab. Das inaktivierte Aalserum enthält keinen Ambozeptor; rote Blutkörperchen werden durch inaktiviertes Aalserum nicht sensibilisiert.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Olivero, C., Ricerche sulla fagocitosi in vitro. (Arch. Scienze med. 1912. No. 1.)

Verf. hat die Untersuchungen Löhleins nachgeprüft, aber an Stelle der physiologischen Kochsalzlösung eine sowohl für die Bakterien (Milzbrandbazillen, Choleravibrionen) wie für die Leukocyten indifferente Flüssigkeit und zwar das neuerdings von Adler vorgeschlagene künstliche Serum angewendet. Er beobachtete, daß unter diesen Verhältnissen die Phagocytose in vitro ausgesprochener als in physiologischer Kochsalzlösung erfolgt. K. Rühl (Turin).

Girault, A. et **Rubinstein, M.**, Pouvoir antipeptique du sérum humain dans les affections du tube digestif. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 205.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Bestimmung des antipeptischen Index eines Serums besitzt nach den Untersuchungen der Verff. keinerlei diagnostischen Wert.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Schmidt, P., Studien über das Komplement. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. S. 284.)

Nach den Untersuchungen des Verf.s tritt bei wiederholter Filtration verdünnten Komplements durch das gleiche Berkefeldfilter öfters schon mit schwachen Ambozeptordosen nachweisbares Komplementkolloid in das Filtrat über infolge der Anreicherung der Eiweißkörper und ihrer Schutzwirkung in der Kerze. Das erste, bei guten Filterkerzen fast immer unwirksame eiweißreiche Filtrat vermag das sog. Komplementmittelstück ebenso zu aktivieren wie der besalzene Albuminabguß, der bei der Globulinausflockung mittels Dialyse oder mittels Säurebehandlung nach Verdünnung mit destilliertem Wasser gewonnen wird.

Höchstwahrscheinlich ist das Komplementkolloid ein einheitliches Eiweißkolloid und wird bei der Globulinausflockung nur mitgerissen und physikalisch adsorbiert, nicht chemisch gespalten. Das weitere Schicksal des adsorbierten Komplements ist von dem umgebenden Medium abhängig. In Albuminlösung bleibt die physikalische Bindung infolge der Schutzwirkung der Albumine eine lockere, leicht lösbare, ebenso in elektrolytfreiem Wasser. In physiologischer Kochsalzlösung wird anscheinend die Adsorption immer stärker, so daß schließlich schon nach einer Reihe von Stunden eine Loslösung des Komplementkolloids mißlingen kann. Je zahlreicher und vor allem je größer die Globulinteilchen in einem bestimmten Volumen, desto mehr wird Komplementkolloid fest gebunden.

Wenn die Adsorption des Kolloids nicht schon zu fest geworden ist, kann sie durch Albuminlösungen und hämolytische Ambozeptoren gelockert und das Komplement völlig freigemacht werden.

Sowohl der aktive Albuminabguß wie das aktive Komplementfiltrat enthalten noch Komplementkolloid, welches mit starken Ambozeptordosen häufig noch nachgewiesen werden kann. Es tritt also bei der Mischung von Globulinsediment und Albuminabguß nicht nur eine Befreiung des Komplementkolloids von der Globulinoberfläche, sondern gleichzeitig auch eine Summierung der Komplementkolloidteilchen bis zur Schwellendosis der Wirksamkeit ein.

Schuster (Berlin).

Meyer, Kurt, Über die Spezifizität der Komplementbindungsreaktionen mit alkoholischen Parasitenextrakten. Über antigene Eigenschaften von Lipoiden. IV. Mitteilung. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 359.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Busson hatte die Spezifizität der Komplementbindungsreaktionen mit alkoholischen Parasitenextrakten in Zweifel gezogen, weil auch luetische Sera und Sera von Tieren ohne Parasiten positiv reagieren sollen.

Verf. zeigt, daß durch quantitative Auswertung der Reaktionsstärke der Sera der Unterschied zwischen spezifischen und unspezifischen Reaktionen einwandsfrei bewiesen wird. Die spezifischen Sera reagieren unvergleichlich viel stärker als die nicht spezifischen. Busson entging dies, weil er die Sera nur in einer und zwar hohen Konzentration untersuchte. Kurt Meyer (Stettin).

Browning, Carl H., Cruickshank, John and Gilmour, Walter, The lecithin fractions of various organ extracts: their action as syphilitic antigens and as cobra-venom hemolysins in relation to their iodine values. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. S. 284.)

Verff. stellten Lezithinpräparate aus Ochsenleber, -herz und -niere, Schweineleber, -herz- und -gehirn, Schafsleber und Eidotter her und untersuchten deren Wirksamkeit sowie die einiger Lezithinpräparate des Handels auf ihre Wirksamkeit bei der Wassermannschen Reaktion und bei der Cobragiftaktivierung.

An sich wirkten die Lezithinpräparate sämtlich nur schwach antikomplementär. Bezüglich der Wirksamkeit bei der Wassermannschen Reaktion ergaben sich erhebliche Unterschiede. Am wirksamsten waren die Herzlezithine, am unwirksamsten Eidotterlezithin.

Durch Zufügung von Cholesterin zum Lezithin wurde das Komplementbindungsvermögen mit luetischen Seren bedeutend erhöht. Dabei reagierten aber einige Präparate von Ochsenherzlezithin schon mit normalen Seren positiv. Da bei Ochsenleberlezithin die Spezifizität der Reaktion durch Cholesterinzusatz trotz Erhöhung der Empfindlichkeit nicht leidet, so empfiehlt sich, für die Praxis nur dieses zu verwenden.

Bei der Aktivierung von Cobragift wirkte Lezithin aus Eidotter am stärksten, Ochsenherzlezithin am schwächsten, und zwar waren entgegen dem Verhalten bei der Wassermannschen Reaktion, die durch schnelle Verdünnung hergestellten klareren Emulsionen wirksamer als die durch fraktionierte Verdünnung erzeugten, stark getrübten Emulsionen.

Die eigene hämolytische Wirksamkeit war ebenfalls beim Eidotterlezithin am stärksten, bei dem Herzlezithin am schwächsten.

Die Jodzahlen der verschiedenen Lezithinpräparate zeigten beträchtliche Unterschiede, und zwar häufig auch solche gleichen Ur-

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sprungs. Ein Parallelismus zwischen Jodzahl und Wirksamkeit bei der Wassermannschen Reaktion war nicht erkennbar.

Kurt Meyer (Stettin).

Herrmann, Edmund und **Neumann, Julius**, Über den Lipoidgehalt des Blutes normaler und schwangerer Frauen sowie neugeborener Kinder. (Biochem. Zeitschr. Bd. 43. 1912. S. 47.)

Die Lipoide des kindlichen, normal-weiblichen und hochgraviden Blutes differieren stark in bezug auf die Menge von Cholesterinestern und Neutralfett. In der Gravidität besteht gegenüber der Norm nicht nur eine Vermehrung der Cholesterinester, sondern auch eine Zunahme von Neutralfett. Beim Neugeborenen dagegen findet sich gegenüber den Erwachsenen ein verminderter Gehalt sowohl an Fett wie an Cholesterinestern. Der Gehalt an freiem Cholesterin sowie an Phosphatiden zeigt bei den drei Blutsorten keine erheblichen Unterschiede.

Unter den Phosphatiden wurde Kephalin und Lezithin nachgewiesen. Die Cholesterinester wurden als solche der Palmitinsäure identifiziert.

Kurt Meyer (Stettin).

Roemer, R., Über den Lipoidgehalt und die Kobrahämolyse aktivierende Fähigkeit des Serums Schwangerer und Nichtschwangerer. (Zeitschr. f. Geburtshilfe u. Gynäkologie. Bd. 71. 1912. H. 1/2. S. 350.)

Die Lipoidreaktion ist eine typische Reaktion für Schwangere, Kreißende und Wöchnerinnen, mit Ausnahme der ersten drei Monate der Schwangerschaft. Während der Menstruation ist der Lipoidgehalt wesentlich herabgesetzt, während er im Menstruationsintervall mittlere Werte zeigt. Die Fälle von Röntgenbestrahlungen lassen bis jetzt noch kein eindeutiges Urteil zu. Im postklimakterischen Alter findet sich ein vermehrter Lipoidgehalt. Die Verwertbarkeit der Reaktion für Fälle von unregelmäßigen Blutungen ohne nachweisbare Ursache ist nicht ausgeschlossen, aber auch noch nicht bewiesen. Als diagnostisches Hilfsmittel kann sie in manchen Fällen verwendet werden. Aus den Untersuchungen von Plazentarextrakten können bis jetzt noch keine Schlußfolgerungen gezogen werden. Da die Keimdrüsen mit vielen anderen Organen und Geweben in chemischer Wechselbeziehung stehen und sie durch die Funktion anderer Organe, insbesondere Drüsen ohne Ausführungsgänge, beeinflußt werden (Biedl, Adler), so kann man nicht mit Sicherheit behaupten, daß die Lipoidreaktion lediglich als Ausdruck der innersekretorischen Tätigkeit der weiblichen Keimdrüsen anzusehen ist. Was die Kobragifthämolyse anlangt, so behauptet Verf., daß sie mit dem Lipoidgehalt für Fälle der Schwangerschaft, bei Kreißenden und im

Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Wochenbett so ziemlich parallel geht, im übrigen aber bleiben die von Heynemann aufgestellten Behauptungen in jeder Weise bestehen. Bludau (Steglitz).

Chalatow, Bemerkungen zur Arbeit von Fr. M. Hanes: „Über das Vorkommen und Bedeutung von anisotropen Lipoiden in der Leber des Hühnerembryos". (Centralbl. f. allg. Pathol. Bd. 23. 1912. No. 16. S. 729.)

Chalatow weist darauf hin, daß von ihm schon vor Hanes dieselben doppeltbrechenden Substanzen in reichlicher Menge in den Leberzellen der mit Eigelb gefütterten Kaninchen entdeckt worden sind (s. Berichte der russischen pathologischen Gesellschaft. Bd. 2. 1910/11; ref. Centralbl. f. allg. Pathol. 1912. No. 2). Die Beobachtungen von Hanes scheinen ihm nun in einer gewissen Analogie zu stehen mit den seinigen. J. Bartel (Wien).

Friedemann, Ulrich und **Rozenblat, Henryka**, Über die Beziehungen zwischen den Seifen des Serums und den antikomplementären Eigenschaften der Serumglobuline. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 42.)

Die aus menschlichem Serum durch CO_2-Fällung hergestellten Globuline wirken meist antikomplementär.

Nach Extraktion des getrockneten Serums mit Alkohol ist die antikomplementäre Wirkung der Globuline meist bedeutend abgeschwächt. Nach Extraktion von getrocknetem Meerschweinchenserum mit Alkohol bildet sich häufig die „Brandsche Modifikation" des Mittelstückes nicht mehr aus oder zeigt sehr abgeschwächte antikomplementäre Wirkung.

Bisweilen nimmt die antikomplementäre Wirkung der Meerschweinchen- oder Menschenglobuline bei der Alkoholextraktion zu, besonders wenn eine partielle Koagulation der Eiweißkörper eingetreten ist.

Da die Koagulation die antikomplementäre Wirkung verstärkt, so ist anzunehmen, daß die Abschwächung durch die Alkoholextraktion nicht durch Einwirkung auf die Eiweißkörper, sondern durch Extraktion lipoider Bestandteile bedingt ist. Da Äther, Chloroform, Benzol ohne Wirkung sind und die verschiedenen Alkohole parallel ihrem Seifenlösungsvermögen die antikomplementäre Wirkung der Globuline abschwächen, so dürfte die Alkoholwirkung auf Extraktion der Serumseifen beruhen.

Es ist hiernach wahrscheinlich, daß die antikomplementäre Wirkung der Menschenglobuline sowie die „Brandsche Modifikation" des Mittelstückes des Meerschweinchenserums auf Globulinseifenverbindungen zurückzuführen ist. Kurt Meyer (Stettin).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Rozenblat, Henryka, Untersuchungen über die Verteilung der Seifen im Serum. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 62.)

Die Globulinfraktion des nativen Serums enthält entweder keine durch Alkoholextraktion der auf Filtrierpapier eingetrockneten Fraktion nachweisbaren Seifen oder nur einen geringen Teil der Gesamtseifenmenge; der größte Teil derselben ist an die Albuminfraktion gebunden.

Bei der Eintrocknung des Serums auf Filtrierpapier findet ein Übergang der Seifen in die Globulinfraktion statt, wie die Extraktion der aus dem wieder gelösten Serum gewonnenen und hinterher eingetrockneten Fraktionen ergibt. Kurt Meyer (Stettin).

Wiedemann, Albert, Anaphylaxiegefahr in der Praxis. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1814.)

W. empfiehlt, insbesondere bevor wiederholt und in größerer Masse Serum, ganz gleich ob unter die Haut, in die Vene oder innerlich, verabfolgt wird, zunächst probeweise eine kleinere Menge Serum einzuspritzen.

Unter die Haut eines Kindes waren im Laufe einer schweren Kehlkopfdiphtherie 16000 Diphtherieimmunitätseinheiten (= 30 ccm Pferdeserum) eingespritzt worden. 2 Jahre später erneute Kehlkopfdiphtherie. Auf die Probeeinspritzung eines Tropfens Diphtheriepferdeserums schwere Reaktion. Darauf nur innerliche Verabfolgung von 1500 und 2000 Immunisierungseinheiten in Pferdeserum, ohne Erfolg. Erst als das inzwischen herbeigeschafte Höchster Diphtherieserum = Rinderserum (1500 I.-E.) eingespritzt wird, bessert sich alsbald das örtliche Leiden. Doch wird die Genesung noch gestört durch zwei nunmehr kurz hintereinander einsetzende, das Leben bedrohende Überempfindlichkeitsanfälle (Hautausschlag, Krämpfe, Atemnot).

Das innerlich verabreichte Pferdeserum war also der Diphtherie gegenüber nutzlos und rief lediglich bedenkliche Überempfindlichkeit hervor.

Es sollen von Diphtherie, Tetanus, Scharlach 3 verschiedene Tierheilsera für die Praxis erreichbar zur Verfügung stehen.

Georg Schmidt (Berlin).

Loewit, M. und **Bayer, G.,** Anaphylaxiestudien. 3. Mitteilung. Die Bedeutung des Komplementes für den akuten Shock bei der aktiven Anaphylaxie. (Arch. f. exper. Path. u. Pharm. Bd. 69. 1912. S. 315.)

Die Verff. haben sich bei ihren Untersuchungen ausschließlich mit der Prüfung der Frage über die Bedeutung des normalerweise im Blute bereits vorhandenen Komplementes für die Auslösung

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

des anaphylaktischen Shockes am Tiere beschäftigt. Sie konnten zunächst bei der Verwendung von Pferde- und Rinderserum als Antigen beim vorbehandelten Meerschweinchen im akuten, tödlichen anaphylaktischen Shock eine an Größe wechselnde Abnahme des Komplementes im Blute konstatieren. Dieselbe kann jedoch bei Pferdeserum gelegentlich fehlen. Auch normale Meerschweinchen zeigten bei intravenöser Zufuhr von Pferde- und Rinderserum eine analoge Komplementabnahme, allerdings nicht in allen Fällen.

Bei Verwendung von Hühnereiweiß als Antigen wurde bei vorbehandelten Meerschweinchen eine Komplementabnahme in und nach dem Shock in den meisten Fällen nicht beobachtet; sie kann aber gelegentlich vorhanden sein. Dasselbe Resultat ergab sich bei normalen Meerschweinchen nach intravenöser Injektion von (selbst unverdünntem) Hühnereiweiß.

Bei vorbehandelten Meerschweinchen, bei welchen durch intravenöse Zufuhr eines passenden Antikomplementserums eine vollständige (auch intravital erwiesene) Komplementfixation bewirkt wurde, konnte ein typischer, aktiver anaphylaktischer Shock ausgelöst werden, so daß also zu dessen Zustandekommen die Mitwirkung von freiem ungebundenem Komplement nicht vorausgesetzt werden muß.

Die Verff. schließen aus diesen Ergebnissen, daß der von Friedberger und seinen Mitarbeitern und anderen geführte Nachweis, daß in vitro aus Bakterien, aus Antiseris usw. durch Zusatz von normalem Komplement (Meerschweinchenserum) ein Gift mit analogen Wirkungen wie das „Anaphylatoxin" abgespalten werden kann, woraus gleichfalls eine Stütze für die Notwendigkeit der Komplementwirkung beim anaphylaktischen Giftbildungsprozeß abgeleitet wurde, auf die Verhältnisse in vivo nicht unmittelbar übertragen werden kann. Für die Giftwirkung bei akutem Shock des aktiv anaphylaktischen Tieres, der auch, aller Wahrscheinlichkeit nach, bei vollständigem Komplementschwund des Blutes ausgelöst werden kann, müssen in diesem Falle andere Bedingungen maßgebend sein.

Schuster (Berlin).

Nadejde, G., Durée de la diminution du complément chez les cobayes sensibilisés et chez les cobayes immunisés pour le sérum de cheval. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 348.)

Meerschweinchen, die mittels Pferdeserum sensibilisiert werden, zeigen 24—48 Stunden nach der Injektion Komplementschwund, der aber zunächst gering und konstant ist bis zum 9. und 10. Tage. Am stärksten ist er zwischen 13. und 16. Tage, alsdann beginnt eine

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Periode der Komplementzunahme, bis am 25. Tage der normale Komplementgehalt wieder erreicht ist.

Meerschweinchen, die innerhalb 10—11 Tagen täglich 0,5—5 ccm Pferdeserum intraperitoneal erhalten, weisen einen geringen Komplementschwund 2 Tage nach der letzten Injektion auf. Der Komplementschwund ist am stärksten zwischen 5. und 6. Tage. Nach 30 Tagen ist der Komplementgehalt wieder normal.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Auer, Über Kriterien der Anaphylaxie. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 33. S. 1568.)

Der Sektionsbefund bei einem anaphylaktischen akuten Vergiftungstod des Meerschweinchens ist ganz charakteristisch; darum braucht umgekehrt aber ein solcher Sektionsbefund nicht beweisend dafür zu sein, daß hier ein anaphylaktischer Tod vorliegt; er ist es erst dann, wenn die Grundbedingungen für einen solchen Tod gegeben sind; dies wird in manchen Publikationen nicht scharf genug betont, und das gibt nicht selten zu Verwirrungen Veranlassung.

So gibt z. B. die Injektion des Friedbergerschen Anaphylatoxins bei einem normalen Tier ein Symptomenbild, das jenem der Anaphylaxie stark ähnelt; darum ist man aber bisher durchaus nicht berechtigt, hier ohne weiteres von Anaphylaxie zu sprechen. Es muß vorher erst das wirkliche Anaphylatoxin isoliert werden, und zwar muß es biologisch aus den Geweben oder Gewebssäften eines Falles wirklicher, aktiver Anaphylaxie gewonnen werden, es muß nicht in normalen Tieren vorhanden sein, doch muß es die Symptome, die charakteristisch für die gewählte Tierart sind, auslösen, wenn es in ein normales Tier eingespritzt wird. Sollte sich herausstellen, daß dieselbe Substanz oder dasselbe Substanzgemenge auch z. B. in Friedbergers Anaphylatoxin in genügenden Mengen anwesend ist, dann erst ist Friedbergers Anaphylatoxin ein wirkliches Anaphylatoxin.

Bis man das wirkliche Anaphylatoxin gefunden hat, muß man mit der Diagnose „Anaphylaxie“ vorsichtig sein.

W. v. Brunn (Rostock).

Salus, Über Anaphylaxie, Ungerinnbarkeit des Blutes und Fermentgiftigkeit. (Med. Klinik. 1912. No. 33. S. 1355.)

Die Versuche ergaben: 1. daß Ungerinnbarkeit des Blutes und anaphylaktischer Shock nicht direkt zusammenhängen können, da letzterer fehlt, wenn die Ungerinnbarkeit durch Magnesiumsulfat oder Natriumcitrat bedingt ist und da Hirudinpräparate keine anaphylaxieartigen Erscheinungen bedingten, obwohl ihre gerinnungshemmende Fähigkeit voll erhalten war.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

2. Krämpfe sind nach Einspritzungen in die Blutbahn des Meerschweinchens kein eindeutiges Symptom (so z. B. ruft Antipyrin klonische Krämpfe hervor, die bald tetanischer Kontraktion weichen, Adrenalin erzeugt klonischen Krampf usw.). Charakteristisch erscheint dem Verf. nur die regelmäßig auftretende Lungenblähung ohne Ödem und Hyperämie und die Erscheinungen des protrahierten Anfalls.

3. Injektion von Darmpräparaten und fermenthaltigen Flüssigkeiten wird gut vertragen, wenn die Fermente — denen eine primäre Giftigkeit nicht zuzukommen scheint — nicht an giftige Begleitstoffe gebunden sind. Albumosengehalt ruft die vom Wittepepton bekannten Folgen hervor, doch gibt es Albumosen von weit höherer Giftigkeit. (Auch Gerinnungsfermenten dürfte die primäre Giftigkeit fehlen.)

Kessler (St. Avold).

Busson, B. und Kirschbaum, P., Studien über Anaphylaxie. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 507.)

Das β-Imidoazolyläthylamin, ein giftiges Abbauprodukt aus dem Histidin, gelangt im Magen-Darmtrakte scheinbar nur vom Dünndarme aus in wirksamer Form zur Resorption. Eine Entgiftung der Lösung gelang weder mit frischem Meerschweinchenserum, noch mit Bakterienemulsionen, noch mit Kaolin, dagegen trat eine vollkommene Entgiftung ein mit Tierkohle. — Der normale Meerschweinchenharn besitzt für Meerschweinchen eine hohe Toxizität. Das nach intravenöser Injektion auftretende Krankheitsbild gleicht bis ins Detail den Erscheinungen, wie sie bei der Serumanaphylaxie des Meerschweinchens beobachtet werden. Die Giftigkeit des normalen Meerschweinchenharns muß vor allem auf den Kalisalzgehalt des Harnes zurückgeführt werden.

Die vollkommen negativen Ergebnisse, die Verff. bei ihren Übertragungsversuchen mit Organen sensibilisierter Tiere erhielten, sprechen nach ihrer Annahme dafür, daß auch die Bildungsstätte der anaphylaktischen Reaktionskörper nicht in den Organen selbst, sondern in der Blutbahn (Gefäße) gesucht werden könnte, ganz analog den für die Präzipitinbildungsstätten geltenden Beobachtungen von Kraus und Schiffmann. Dieterlen (Mergentheim).

de Waele, H., L'anaphylaxie est un phénomène à la fois humoral et cellulaire. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 195.)

Selbst die wiederholte Infusion normalen Kaninchenblutes auf normale Kaninchen verursacht keine Störungen; die Gerinnbarkeit des Blutes nimmt jedoch zu. Ein mit Pepton vorbehandeltes Kaninchen reagiert auf die Transfusion normalen Kaninchenblutes fast ebensowenig wie ein normales Tier; die Gerinnbarkeit des Blutes

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

nimmt aber erheblich ab. Erhält ein solches Tier eine Peptoninjektion, so tritt Überempfindlichkeit auf, obwohl sein Blut durch normales Blut ersetzt wurde. Auch wenn man vor der Transfusion Kochsalzlösung durch den Kreislauf leitet, tritt die Reaktion ein. Wird einem normalen Tier das Blut von einem mit Pepton vorbehandelten Kaninchen transfundiert, so tritt wie nach Normalblut Erhöhung der Gerinnbarkeit ein. Eine Injektion von Pepton löst bei diesen Tieren keine Überempfindlichkeitserscheinungen aus.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Abelous, J. E. et **Bardier, E.,** Sur le mécanisme de l'anaphylaxie. (C. r. Acad. des Sciences. T. 154. 1912. p. 829.)

Aus den Versuchsergebnissen der Verff. geht hervor, daß im Laufe der Degeneration der Nervensubstanz toxische oder vielmehr toxogene Substanzen entstehen und daß die Verbindung dieser Substanzen mit Urohypotensin als Antigen die Bildung des Apotoxins zur Folge hat. Man kann also das Toxogenin als ein Produkt der Umwandlung der durch eine Antigeninjektion geschädigten Nervensubstanz ansehen. Die Wirkung des Antigens auf die Nervensubstanz verursacht die Entstehung des Toxogenins.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Arthus, Maurice, Anaphylaxie et immunité. (C. r. Acad. des Sciences. T. 154. 1912. p. 1363.)

Behandelt man Kaninchen mehrmals in kurzen Abständen subkutan mit untertödlichen Kobragiftmengen, so wird die injizierte Flüssigkeit bei den späteren Injektionen schlechter resorbiert, es bilden sich Hautnekrosen, die als Überempfindlichkeitssymptome aufzufassen sind. Gleichzeitig entsteht aber infolge der wiederholten Injektion Immunität. Verf. nimmt an, daß das Kobragift nur eine einzige giftige Substanz enthält, die den Organismus in den Zustand der Anaphylaxie gegen ihre proteotoxischen Eigenschaften versetzt und gleichzeitig ihn gegen ihre kurarisierenden Eigenschaften immunisiert. — Wiederholte Injektionen von Kobragift bewirken eine tiefgehende Veränderung des Symptomkomplexes der Kobravergiftung, dasselbe gilt auch für das Gift von *Crotalus adamanteus* und für verschiedene andere Schlangengifte.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Seligmann, E., Beiträge zur Anaphylaxieforschung. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 419.)

Meerschweinchen lassen sich gegen Papain anaphylaktisch machen. Hierbei handelt es sich wahrscheinlich nicht um eine Überempfind-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

lichkeit gegen das Ferment, sondern gegen das in den Präparaten enthaltene Pflanzeneiweiß.

Entgegen den Angaben Ruzniaks konnte eine Zunahme des Antitrypsingehalts des Serums im anaphylaktischen Shock nicht beobachtet werden.

Tuberkulös infizierte sensibilisierte Meerschweinchen verlieren mit Fortschreiten der Infektion allmählich ihre Reaktionsfähigkeit gegenüber dem Antigen der Vorbehandlung. Auf Komplementmangel ist diese Erscheinung nicht zurückzuführen, da der Gehalt des Serums an Komplement keine erhebliche Einbuße erfährt und da auch durch Injektion komplementhaltigen Normalserums die Reaktionsfähigkeit nicht wieder hergestellt wird. Man muß daher eine Abnahme der anaphylaktischen Reaktionskörper selbst annehmen.

Kurt Meyer (Stettin).

Modrakowski, G., Über die Grunderscheinungen des anaphylaktischen Shocks. (Arch. f. exper. Pathol. u. Pharmakol. Bd. 69. 1912. S. 67.)

Verf. bespricht an der Hand der einschlägigen Literatur und eigener Versuche die verschiedenen Symptome des anaphylaktischen Shocks. Als Grundwirkungen sind Blutdrucksenkung und Verminderung der Gerinnungsfähigkeit des Blutes zu betrachten, als deren Folgeerscheinung dann vermehrte Drüsensekretion eintritt. Eine Beeinflussung des anaphylaktischen Shocks beim Meerschweinchen und Kaninchen durch Atropin konnte er nicht feststellen. Bei Versuchen über den Einfluß des β-Imidazolyläthylamin auf die Blutgerinnung fand er nicht eine Verlängerung, sondern im Gegenteil eine Verkürzung der Gerinnungszeit, besonders nach wiederholten Injektionen. β-Imidazolyläthylamin kann also, selbst wenn es beim anaphylaktischen Shock eine gewisse Rolle spielen sollte, doch nicht sein alleiniger oder hauptsächlichster Auslöser sein.

Schuster (Berlin).

Hirschfeld, Hanna und **Hirschfeld, Ludwig,** Über vasokonstringierende Substanzen im anaphylaktischen Shock und bei der Anaphylatoxinvergiftung. (Zeitschr. für Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 466.)

Wenn auch beim anaphylaktischem Anfalle des Meerschweinchens der Bronchialkrampf im Vordergrund steht, so läßt doch die anfängliche Blutdrucksteigerung, die in Blutdrucksenkung übergeht, erkennen, daß auch eine Vasomotorenwirkung stattfindet. Verff. untersuchten daher das Plasma und Serum akut anaphylaktisch verstorbener Meerschweinchen im Löwen-Trendelenburgschen Versuch auf ihre Wirkung auf überlebende Froschgefäße.

Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Nur in einem Teil der Fälle konnte eine vasokonstriktorische Wirkung festgestellt werden, und zwar meist im Plasma sowohl wie im Serum, in einzelnen Fällen dagegen nur im Plasma.

Was die Natur der vasokonstriktorisch wirkenden Substanzen betrifft, so ist es möglich, daß sie Produkte des Eiweißzerfalls sind, da für Eiweißabbauprodukte wie Peptone eine solche Wirkung nachgewiesen ist. Auch mit Gerinnungsvorgängen könnten sie in Zusammenhang stehen.

Bei durch intravenöse Anaphylatoxininjektion getöteten Meerschweinchen konnte mehrfach eine erhöhte vasokonstringierende Wirkung des Blutes nachgewiesen werden, obgleich das Anaphylatoxin selbst für Froschgefäße unwirksam ist. Die wirksamen Substanzen müssen also erst im Organismus unter der Einwirkung der Anaphylatoxinvergiftung entstehen, wie dies Popielsk auch für das allerdings im entgegengesetzten Sinne wirkende Vasodilatin annimmt.

Bei der Kaninchenanaphylaxie, sowie bei drei Fällen von Serumkrankheit bei Kindern konnten keine vasomotorisch wirksamen Stoffe im Blut nachgewiesen werden. Kurt Meyer (Stettin).

Ströbel, H., Über die anaphylaktische Reaktion der Lunge. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1538.)

S. ließ sensibilisierte Meerschweinchen, die schon mehrere Tage im Laboratorium lebten, zerstäubtes Rinderserum einatmen; deren Körperwärme änderte sich nicht. Frisch aus dem Stalle kommende, nicht sensibilisierte Meerschweinchen dagegen begannen bei dem gleichen Einatmungsverfahren zu fiebern, wohl infolge der Zimmerhitze und gegenseitiger Erwärmung. In den getöteten Tieren war das Lungengewebe frei von Entzündung. Eine örtliche Überempfindlichkeitsreaktion fehlte demnach.

Wohl aber wurde sie in Gestalt eines pneumonischen Exsudates, erzielt, als S. von der Luftröhre aus in die Lunge sensibilisierter Meerschweinchen Serum einspritzte. Es muß also das Antigen in das Gewebe eindringen.

In den Lungen von Meerschweinchen, die mit Rinderserum vorbehandelt, dann erneut gespritzt waren, den anaphylaktischen Shock überstanden hatten und nun getötet wurden, fanden sich viel Blut und zahlreiche eosinophile Zellen. Bei normalen oder im anaphylaktischen Shock gestorbenen Meerschweinchen war das nicht der Fall. Derselbe Reiz, der zur Lungenblutung führt, wirkt örtlich chemotaktisch auf die eosinophilen Zellen.

Die Meerschweinchenanaphylaxie und asthmatische Anfälle bei menschlicher Überempfindlichkeit sind ähnliche Krankheitsbilder.

Georg Schmidt (Berlin).

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Friedberger, E., Über die anaphylaktische Reaktion der Lunge. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1766.)

Ströbel, H., Entgegnung auf vorstehende Bemerkung Friedbergers. (Ebenda. S. 1767.)

Eingeatmetes Serum gelangt nach F. in die Lunge und wird dort resorbiert. Damit sind die Bedingungen für die respiratorische Sensibilisierung und für die Auslösung von Anaphylaxie vorhanden; S.s abweichende Ergebnisse beruhen auf der Unzulänglichkeit seiner Versuchsanordnung.

Das bestreitet S. Auch die von F. als Beweis herangezogenen Versuche Bussons dürfen nicht in diesem Sinne verwendet werden. Eine örtliche anaphylaktische Reaktion würde nur eintreten, wenn das Blutserum verletztes Epithel der tieferen Atmungswege antrifft und somit Antigen in das Lungengewebe eintreten kann.

Georg Schmidt (Berlin).

Henry, A. et **Ciuca, A.,** Essais d'anaphylaxie à l'aide de produits parasitaires. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 983.)

Meerschweinchen wurden mit Cysteninhalt von *Coenurus serialis* sensibilisiert und erwiesen sich bei der Prüfung mit derselben Flüssigkeit stark überempfindlich. Extrakt aus Kopf und Membran dieses Cestoden sensibilisiert nur wenig. Meerschweinchen, die mit Cysteninhalt von *Cysticercus tenuicollis* oder von *Echinococcus polymorphus* sensibilisiert waren, reagierten nicht auf eine Injektion mit Cysteninhalt von *Coenurus*. Kaninchen, die Träger von *Coenurus serialis* waren, zeigten leichte Überempfindlichkeitserscheinungen nach Injektion von Cysteninhalt dieses Bandwurmes.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Cardamatis, Jean P., Les hémoglobinuries chez les paludiques comme celles occasionnées par la consommation des fèves fraîches peuvent-elles être des phénomènes de l'anaphylaxie? (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 521.)

Die nach dem Chiningebrauch bei Malariakranken zuweilen auftretende Hämoglobinurie sieht Verf. nicht als eine besondere Krankheit, sondern als ein Überempfindlichkeitssymptom an, obwohl die klinischen Erscheinungen der Anaphylaxie mit denen der Hämoglobinurie kaum übereinstimmen. Er nimmt an, daß das dem Organismus zugeführte Chinin mit dem Malariatoxin Antikörper erzeugt, welche den malariakranken Organismus gegen Chinin sensibilisieren, so daß nach erneuter Chininzufuhr, sei es durch Bindung mit den produzierten Antikörpern, sei es durch Umwandlung in eine hypertoxische Substanz, Überempfindlichkeitserscheinungen eintreten können.

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:37 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die nach Genuß grüner Bohnen beobachteten Krankheitserscheinungen deutet Verf. in ähnlicher Weise als Überempfindlichkeitssymptome.
Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Weil, R. and **Coca, A. F.**, An experimental study of anti-anaphylaxis. (Proc. of the Soc. for exp. Biology and Med. New York. Vol. 9. 1912. No. 5. p. 114.)

Meerschweinchen, die durch Injektion von fremden Proteïnen (Pferdeserum, Eiereiweiß) überempfindlich gemacht und dann durch subletale Dosen derselben Proteïne antianaphylaktisch geworden waren, können wieder die Überempfindlichkeit erlangen durch Einverleibung von Serum sensibilisierter oder gegen dieselben Proteïne immunisierter Meerschweinchen. Der Tod erfolgt dann bei intravenöser Injektion von einer für normale Tiere nicht toxischen Dosis dieser Proteïne unter typischen anaphylaktischen Symptomen. Ferner können aktiv antianaphylaktisch gemachte Meerschweinchen wieder überempfindlich werden durch Serum eines Kaninchens, das gegen die gleichen Proteïne immunisiert wurde. Passiv überempfindlich und in der üblichen Weise hernach wieder antianaphylaktisch gemachte Meerschweinchen werden wiederum überempfindlich durch Einverleibung von Immunserum. Aus dem Umstand, daß es gelingt, gegen 2 Proteïne zugleich anaphylaktisch gemachte Meerschweinchen auf dem gewöhnlichen Weg gegen das eine der Proteïne antianaphylaktisch zu machen, während gegenüber dem anderen Proteïn die Überempfindlichkeit bestehen bleibt, schließen die Verff., daß die Antianaphylaxie nicht auf einer Erschöpfung des Komplements beruht, da ja in diesem Fall genügend Komplement vorhanden ist, und da es außerdem nicht möglich ist, durch Einverleibung von normalem Meerschweinchenserum (also auch von Komplement!) antianaphylaktische Tiere neuerdings überempfindlich zu machen. Nach Ansicht der Autoren ist die Ursache des antianaphylaktischen Zustandes in dem Fehlen von wichtigen anaphylaktischen Antikörpern zu suchen, und eine neue Überempfindlichkeit wird erst durch Wiedereinführung dieser Antikörper erzielt. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Achard, Ch. et **Flandin, Ch.**, Sur les conditions de l'anti-anaphylaxie par la lécithine. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 25.)

Die antianaphylaktische Wirkung des Lezithins zeigt sich bei Meerschweichen nur dann, wenn die Prüfungsinjektion intraperitoneal ausgeführt wird, sie tritt kaum oder gar nicht in die Erscheinung, wenn das Tier intravenös oder intrakraniell nachgespritzt wird. Das Lezithin schützt nicht gegen das während des anaphylaktischen Shocks in der Hirnsubstanz gebildete Gift. Es vermag also die Bildung des

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Toxins unter gewissen Bedingungen zu hemmen, ist aber nicht imstande, dieses Gift zu neutralisieren.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Müller, Paul Th., Quantitative Untersuchungen über Bakterienanaphylaxie. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 426.)

Bei Versuchen mit Diphtherie-, Milzbrand-, Proteus- und Typhusbazillen ergab sich, daß alle vier Arten auch bei normalen Tieren bei intravenöser Injektion Vergiftungserscheinungen vom Charakter der Anaphylaxie hervorriefen, doch bestehen quantitative Unterschiede, indem Diphtheriebazillen in Mengen von 7—19 mg nur etwa 30 Proz. der Tiere, Proteusbazillen 89 Proz. töteten.

Verglichen damit wurden Tiere, die vorher mit der entsprechenden Bakterienart sensibilisiert waren. Bei Diphtheriebazillen war weder in der Gesamtmortalität noch in der Zahl der akuten Todesfälle ein erheblicher Unterschied festzustellen. Dagegen ergab sich bei Milzbrand und Typhusbazillen ein beträchtlicher Unterschied zwischen sensibilisierten und Normaltieren, doch kam dieser nur in den Prozentzahlen des akut tödlichen Shocks, nicht aber in der Gesamtmortalität zum Ausdruck. Die Sensibilisierung kam also nur in einer wesentlichen Beschleunigung des tödlichen Ablaufs der Vergiftung zum Ausdruck. Bei den Proteusbazillen endlich fand sich sowohl eine Vermehrung der Gesamtsterblichkeit wie auch, und zwar in noch höherem Grade, eine Beschleunigung der Vergiftung.

Diese Tatsachen sind gut vereinbar mit der Annahme, daß es sich bei der Anaphylaxie um die Steigerung schon im normalen Organismus ablaufender Vorgänge handelt. Man wird erwarten dürfen, daß diese Steigerung sich unter Umständen weniger darin äußern wird, daß eine größere Giftquantität aus dem gegebenen Material entsteht, als daß die maximale Giftmenge schneller in Freiheit gesetzt wird, wodurch der chronische Verlauf in einen akuten umgewandelt wird. Andererseits ist dabei auch eine Zunahme der Gesamtmortalität verständlich, da der Organismus eine protrahierte Intoxikation leichter überwinden wird als eine akute.

Kurt Meyer (Stettin).

Bierbaum, K. und **Boehncke, K. E.,** Über das Milzbrand- und Rotlaufbakterienanaphylatoxin. (Zeitschr. f. Inf., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 2. S. 159.)

Frische Milzbrandkulturen erwiesen sich zur Darstellung des anaphylaktischen Giftes ebenso geeignet wie gekochte; zur Erzielung des Todes der Versuchstiere im anaphylaktischen Anfall schienen von gekochter Bakteriensubstanz relativ größere Mengen notwendig

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

zu sein. Die Abspaltung eines anaphylaktischen Giftes aus Milzbrandbazillenextrakten gelang nicht. Bei den Versuchen einer Anaphylatoxinabspaltung aus sensibilisierten Milzbrandbazillen erwies sich ein Überschuß von Immunserum für die Bildung des anaphylaktischen Giftes als ungünstig.

Was die Versuche der Verff. mit Schweinerotlaufbazillen betrifft, so gelang die Anaphylatoxinabspaltung sowohl mit frischem wie mit gekochtem Kulturmaterial; im letzteren Falle wurde allerdings der Tod der Versuchstiere im anaphylaktischen Shock nur bei Verwendung von relativ größeren Kulturmengen erzielt. Wiederholtes Gefrieren- und Auftauenlassen von Rotlaufbazillenmaterial beeinträchtigte die Abspaltung des Anaphylatoxins nicht. Zur Abspaltung einer genügend wirksamen Giftmenge aus zuvor sensibilisierten Rotlaufbazillen erwies sich eine nicht unbeträchtliche Erhöhung der sonst wirksamen Mindestmenge von Bakterien als notwendig. Bei Verwendung von inaktiviertem Serum allein, sowie von inaktiviertem Serum, dem kleine Mengen aktiven Meerschweinchenserums zugesetzt waren, ist die Erzeugung eines ausgesprochenen anaphylaktischen Anfalls nur in je einem Falle gelungen. Zeller (Züllchow).

Mutermilch, St., Rôle des phénomènes d'adsorption dans la production de l'anaphylatoxine. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 56.)

Frisches Meerschweinchenserum ist für die gleiche Art um so toxischer, je größer die Menge des adsorbierten Komplements ist; als adsorbierende Substanz eignet sich besonders Kaolin. Emulsionen von Trypanosomen und von Hühnerspirochäten bilden mit frischem Meerschweinchenserum nur dann ein Toxin, wenn das Komplement teilweise adsorbiert wird. Verf. hat weiterhin die Eigenschaften der genannten Toxine studiert. Er kommt zu dem Schluß, daß — ähnlich wie im anaphylaktischen Shock — auch in diesen Fällen die Adsorption gewisser Substanzen, deren Natur wir noch nicht kennen, eine physische Änderung des Plasmas und der Zellen verursacht, welche den Tod des Tieres herbeiführt.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Joachimoglu, Georg, Über Anaphylaxie. XXVIII. Mitteilung. Weiteres über Anaphylatoxinbildung aus Bakterien von peptonfreien Nährböden, zugleich ein Beitrag zur Frage der quantitativen Verhältnisse bei der Giftbildung. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 280.)

Im Anschluß an frühere Versuche wird gezeigt, daß auch auf albumosefreiem Nährboden gewachsene Tuberkelbazillen Anaphyla-

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

toxin abspalten, daß dieses also entgegen den Angaben von Besredka und Ströbel nicht aus den Albumosen des Nährbodens besteht. Ferner wird wiederum bestätigt, daß ein Überschuß von Tuberkelbazillen die Anaphylatoxinbildung ungünstig beeinflußt.

Kurt Meyer (Stettin).

Boehnke, K. E. und **Bierbaum, K.**, Über die Bedeutung der Eiweißsubstanzen des Nährmediums für die Anaphylatoxinabspaltung aus Bakterien. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 504.)

Verff. fanden, daß Besredkas und Ströbels Auffassung des Bakterienanaphylatoxins als eines aus dem Pepton des Nährbodens entstandenen Giftes nicht zutreffend ist, da sowohl Bakterien von peptonfreien, als auch von eiweißfreien Nährböden (mit oder ohne Kohlehydratzusatz) die Fähigkeit der Anaphylatoxinabspaltung besitzen. Dieterlen (Mergentheim).

Boehncke, K. E. und **Bierbaum, K.**, Über den Einfluß der Kälte und über die Erschöpfung des Antigens bei der Darstellung des Anaphylatoxins. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 130.)

Mehrfaches Einfrieren und Auftauen macht weder das Antigen noch das Komplementserum ungeeignet zur Anaphylatoxinbildung. Auch das fertig gebildete Anaphylatoxin ist resistent gegen Einfrieren und Auftauen. Durch wiederholtes Digerieren desselben Antigens mit frischem Meerschweinchenserum scheint eine Erschöpfung des Antigens bezüglich der Anaphylatoxinbildung nicht einzutreten.

Kurt Meyer (Stettin).

Frösch, Über den Mechanismus der Anaphylatoxinbildung aus Bakterien. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 31. S. 1458.)

F. hält die Beweisführung von Aronson für die Existenz eines in vitro aus Bakterien allein durch deren Endofermente sich bildenden akuten Giftes für gescheitert und ist der Ansicht, daß es sich dabei handelt um die akut tödliche Wirkung gewisser Mengen von Bakterienleibsubstanz, wie sie Friedberger und Mita mit dem *Vibrio Metschnikoff* und dem Tuberkelbazillus, später auch Seitz mit anderen Bakterien erzielt haben. W. v. Brunn (Rostock).

Lurà, A., Bemerkungen zu der Arbeit von A. Seitz über Bakterienanaphylaxie. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 368.)

Die Versuche von Seitz beweisen keineswegs, daß sich durch

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

inaktives Serum aus Dysenteriebazillen Anaphylatoxin abspalten läßt. Keines seiner Versuchstiere ging akut zugrunde. Der später eintretende Tod erklärt sich dadurch, daß durch das Serum Eiweißsubstanzen aus den Bazillen extrahiert wurden, aus denen dann im Tierkörper durch Komplement Anaphylatoxin gebildet wurde. Daß sich Dysenteriebazillen nicht anders wie andere Bakterien verhalten, haben bereits Friedberger und Reiter gezeigt.

Kurt Meyer (Stettin).

Moreschi, G. e Golgi, A., Sul significato della anafilatossina e rapporti fra essa e la febbre. (Soc. med.-chir. di Pavia, Sitzung des 10. 7. 1912; ref. Gazz. intern. di Med. e. Chir. 1912. No. 31. p. 734.)

In dem nach den Angaben Friedbergers in vitro hergestellten Typhusanaphylatoxin finden sich pyrogene Stoffe, welche eine Antigen- und somit spezifische Funktion besitzen; das Gift, welches den wirklichen anaphylaktischen Symptomenkomplex herbeiführt, besitzt kein Antigenvermögen. Es bestehen keine direkten quantitativen Verhältnisse zwischen der pyrogenen und der anaphylaktischen Funktion des Typhusanaphylotoxins. Die vom Typhusbazillus ausgeschiedene Menge von pyrogenen Stoffen ist stets dieselbe, sowohl wenn frisches Meerschweinchenserum wie wenn bei 56 °C inaktiviertes Serum angewendet wird. Bei dem bei 56° C inaktivierten Serum bleibt die Bildung des Anaphylatoxins ganz aus. Wenn man das Typhus-, das tuberkulöse und das Staphylokokkenanaphylatoxin durch Chamberland filtriert, so erhält man ein Filtrat, in dem kein Anaphylatoxin mehr nachweisbar ist. Die pyrogene Substanz des Typhusanaphylatoxins geht durch die Chamberlandsche Kerze durch. Das Tuberkuloseanaphylatoxin hat für Meerschweinchen keine pyrogene Wirkung; dasselbe gilt für das Staphylokokkenanaphylatoxin trotz ihren hohen toxischen Wertes (minimale tödliche Dosis = 0,5 cm^3).

K. Rühl (Turin).

Marbé, S., L'hypersensibilisation générale thyroïdienne. VII. Exaltation et atténuation du bacille typhus murium dans les milieux de culture thyroïdés. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 710.)

In Bouillon mit geringem Schilddrüsenzusatz ist die Vermehrung der Mäusetyphusbazillen gesteigert und nimmt ihre Virulenz zu. Dagegen in Bouillon, welche große Mengen Schilddrüse enthält, vermehren sich Mäusetyphusbazillen nur wenig und nehmen an Virulenz ab.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Marbé, S., Hypersensibilisation générale thyroïdienne. IX. Les lapins à la mamelle ont très peu de leucocytes.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Rapport entre le petit nombre des leucocytes et le manque d'intoxication alimentaire et septique. Action nocive des stimulines non spécifiques sur les animaux en pleine infection. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 127.)

Bei saugenden Kaninchen ist die Zahl der Leukocyten erheblich geringer als bei erwachsenen Kaninchen. Trotzdem ist der opsonische Index bei ersteren größer als bei letzteren. Es scheint also kein Zusammenhang zwischen Leukocytenzahl und opsonischem Index zu bestehen.

Die Untersuchungen ergeben weiterhin, daß die Verabfolgung von Schilddrüsensubstanz an Tiere, bei denen die Infektion in voller Entwicklung ist, sehr schädlich wirkt.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Heller, Die Bekämpfung der Infektionskrankheiten durch die Serumtherapie und die Schutzimpfung. (Der praktische Desinfektor. 1912. No. 9. S. 133).

Nachdem Verf. die Biologie der Bakterien und den Immunitätsbegriff erläutert hat, bespricht er die Methoden der Serumtherapie und der Schutzimpfung.

Wolf (Witzenhausen).

Ellern, H., Über die immunisatorische Behandlung des Heufiebers nach Wright. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1590.)

Mit Wrights Pollenextrakt wurden 13 an Heufieber Leidende gespritzt, jedesmal mit 1 ccm. Ernstere Nebenwirkungen, vor allem Fieber, fehlten. 2 brachen die Kur frühzeitig ab und fühlten sich nicht gebessert; 5 waren gebessert, 6 sehr gebessert. Von den mehr als sechsmal Gespritzten waren keine ungebessert, 2 gebessert, 6 erheblich gebessert. Aber heufieberkrank sind sie alle geworden.

Auch von 20 nicht behandelten Heufieberkranken bekundeten 14, daß es ihnen in diesem Jahre besser gegangen sei, und 2, daß die Besserung sehr erheblich gewesen wäre.

Es empfiehlt sich, im nächsten Jahre recht frühzeitig eine Nachprüfung zu beginnen.

Unabhängig von der Zeit der Gräserblüte kann man durch Einträufeln abgestufter Mengen von Pollenextrakt in den Augenbindehautsack zu Heufieber Neigender eine spezifische Reaktion hervorrufen. Sie fehlt bei ähnlichen Augen- und Nasenschleimhautleiden anderer Herkunft und bei Gesunden.

Die Empfindlichkeit gegenüber dieser Augenprobe nahm indessen bei der oben geschilderten mit Erfolg fortgesetzten Immunisierung der Heufieberkranken nicht durchweg ab. Georg Schmidt (Berlin).

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Abderhalden, Emil, Weiterer Beitrag zur Diagnose der Schwangerschaft mittels der optischen Methode und dem Dialysierverfahren. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1939.)

Das Blutplasma und -serum Schwangerer baut Plazentareiweiß und aus diesem bereitetes Pepton ab. Diesen Vorgang erkennt man optisch (Drehung des Gemisches im Polarisationsapparat) oder mit dem Dialysierverfahren (Biuretprobe oder — unter ganz besonderen Vorsichtsmaßregeln — Triketohydrindenhydratprobe der Flüssigkeit, die aus einem Dialysierschlauch austritt, welcher geronnenes Plazentagewebe und das Serum enthält). Das optische Verfahren ergibt Sicheres und ist in qualitativer Hinsicht dem Dialysierverfahren vorzuziehen. Letzteres ist einfacher und ebenso sicher.

Die Proben hatten bei fehlender oder vorhandener Schwangerschaft, auch in schwieriger zu beurteilenden Fällen, stets richtige Ergebnisse.

Der Abbau des Plazentaeiweißes durch das Blutserum beruht wohl auf einem schon in der frühen Schwangerschaft einsetzenden allgemeineren Stoffaustausche zwischen Mutter und Frucht. Außer nach proteolytischen muß auch nach sonstigen Fermenten im Serum der Mutter gesucht werden.

Das Verfahren ist brauchbar für die Feststellung der Schwangerschaft auch bei Kühen, Hunden, Kaninchen, Meerschweinchen, Pferden.

Weitere Anwendungen sind möglich. Gewisse Cerebrospinalflüssigkeiten bauen Nervengewebe ab. Mancher mit einem Krebs behafteter Körper läßt, wenn Krebszellen in seinen Blutstrom gelangen, in diesem Fermente auftreten, die die blutfremden Zellen abbauen; ein anderer Körper vermag das nicht und erkrankt deshalb an Metastasen.

Georg Schmidt (Berlin).

Stötter, Hermann und **Rosenthal, Eugen,** Versuche, Antigen- und Antikörperbeeinflussungen sichtbar zu machen. Experimentelle Studien mit der Epiphaninreaktion. II. Mitteilung. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 1.)

Das Serum von tuberkulösen Meerschweinchen gibt positive Epiphaninreaktion mit albumosefreiem Tuberkulin als Antigen. Bei längerer Aufbewahrung schwächt sich die Reaktionsfähigkeit der Sera ab. Kurt Meyer (Stettin).

Rosenthal, Eugen, Versuche, Antigen- und Antikörperbeeinflussungen sichtbar zu machen. Experimentelle Studien mit der Epiphaninreaktion. III. Mitteilung: Streptokokken, Staphylokokken und Gonokokken. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 159.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Das Serum von Kaninchen, die mit Streptokokken vorbehandelt sind, gibt starke Epiphaninreaktion mit dem homologen Antigen. Mit heterologen Streptokokken fällt die Reaktion schwächer oder negativ aus. Von käuflichen Antistreptokokkenseren gaben nur das Mosersche Scharlachserum und das Aronsonsche Serum positive Reaktion mit einem polyvalenten Streptokokkenantigen.

Mit Staphylokokken vorbehandelte Kaninchen gaben positive Reaktion mit dem homologen Antigen. Der Unterschied zwischen *St. aureus* und *albus* war wenig ausgesprochen.

Mit Gonokokken fiel die Reaktion ebenfalls positiv aus.

Kurt Meyer (Stettin).

Zipfel, Hugo, Zur Kenntnis der Indolreaktion. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. 1912. [Festschr. f. Loeffler.] S. 65.)

Die Möglichkeit der Indolbildung durch Bakterien hängt ab von der Anwesenheit der Tryptophangruppe (Indol-α-aminopropionsäure) in dem Nährsubstrat. Die vom Verf. angegebene Nährlösung mit Zusatz von Tryptophan in verschiedenen Konzentrationen gestattet den Nachweis der Indolbildung durch Bakterien ebensogut wie eine Peptonlösung. Dieser gegenüber hat die Tryptophanlösung den Vorteil, daß sie wegen ihrer Farblosigkeit die Reaktion vollkommen und scharf und nicht gestört durch die Eigenfarbe des Peptons liefert. Im Gegensatz zu Peptonlösung ist sie ganz konstant in ihrer Zusammensetzung. Für die Indolbildner der Koligruppe genügt zum Nachweis der Indolbildung schon eine einfache Tryptophanlösung.

Dieterlen (Mergentheim).

Inhalt.

Abderhalden, Emil, Weiterer Beitrag zur Diagnose der Schwangerschaft mittels der optischen Methode und dem Dialysierverfahren. 253

Abelous, J. E. et **Bardier, E.,** Sur le mécanisme de l'anaphylaxie. 243

Achard, Ch. et **Flandin, Ch.,** Sur les conditions de l'antianaphylaxie par la lécithine. 247

Achard, Ch., Touraine, A. et **Saint-Girons, F.,** Variations cycliques des albumines du sérum dans les infections aigues. 226

Arthus, Maurice, Anaphylaxie et immunité. 243

Auer, Über Kriterien der Anaphylaxie. 241

Bauereisen, A., Ist die Eklampsie eine Immunitätsreaktion? 227

Beham, L. M., Die agglutinatorischen Eigenschaften der Kapselbazillen und die Anwendung der Serumagglutination bei den Trägern von Kapselbazillen. 230

Bergel, S., Experimentelle Untersuchungen über Wesen und Ursprung der Hämagglutination. 231

Bernard, Léon, Debré, Robert et **Porak, R.,** Sur la présence de l'albumine hétérogène dans le sang circulant après l'injection de sérum équin. 233

—, Sur la présence d'albumine hétérogène dans le sang circulant après l'ingestion de viande crue. 232

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Bierbaum, K. und Boehncke, K. F., Über das Milzbrand- und Rotlaufbakterienanaphylatoxin. 248
Boehncke, K. E. und Bierbaum, K., Über die Bedeutung der Eiweißsubstanzen des Nährmediums für die Anaphylatoxinabspaltung aus Bakterien. 250
—, Über den Einfluß der Kälte und über die Erschöpfung des Antigens bei der Darstellung des Anaphylatoxins. 250
Browning, Carl H., Cruickshank, John and Gilmour, Walter, The lecithin fractions of various organ extracts: their action as syphilitic antigens and as cobra-venom hemolysins in relation to their iodine values. 236
Busson, B. und Kirschbaum, P., Studien über Anaphylaxie. 242
Camus, L. et Gley, E., Sur le mécanisme de l'action hémolytique du sérum d'anguille. 234
Cardamatis, Jean P., Les hémoglobinuries chez les paludiques comme celles occasionnées par la consommation des fèves fraîches peuvent-elles être des phénomènes de l'anaphylaxie? 246
Chalatow, Bemerkungen zur Arbeit von Fr. M. Hanes: „Über das Vorkommen und Bedeutung von anisotropen Lipoiden in der Leber des Hühnerembryos". 238
Ciuga, M., L'hypothermie dans quelques infections expérimentales. 228
Ditthorn, Fritz und Schultz, Werner, Biologische Versuche über Metallfällungen mit Eiweißlösungen und Gonokokkenextrakten. 233
Ellern, H., Über die immunisatorische Behandlung des Heufiebers nach Wright. 252
Friedberger, E., Über die anaphylaktische Reaktion der Lunge. 246
Friedemann, Ulrich und Rozenblat, Henryka, Über die Beziehungen zwischen den Seifen des Serums und den antikomplementären Eigenschaften der Serumglobuline. 238
Frösch, Über den Mechanismus der Anaphylatoxinbildung aus Bakterien. 250
Fühner, H. und Greb, W., Untersuchungen über den Synergismus von Giften. II. Die Mischhämolyse. 233
Galli-Valerio, B. et Bornaud, M., Sur quelques applications des lacto- et ovosera. 233
Girault, A. et Rubinstein, M., Pouvoir antipeptique du sérum humain dans les affections du tube digestif. 234
Gouget, A., Les recherches expérimentales sur l'antisepsie biliaire. 232
Gózony, Ludwig, Ist die normale Serumbakterizidie komplex? 231
Guerra-Coppioli, L., L'influenza dell' ossigenazione sulle reazioni immunitarie. 232
Heller, Die Bekämpfung der Infektionskrankheiten durch die Serumtherapie und die Schutzimpfung. 252
Henry, A. et Ciuca, A., Essais d'anaphylaxie à l'aide de produits parasitaires. 246
Herrmann, Edmund und Neumann, Julius, Über den Lipoidgehalt des Blutes normaler und schwangerer Frauen sowie neugeborener Kinder. 237
Hirschfeld, Hanna und Hirschfeld, Ludwig, Über vasokonstringierende Substanzen im anaphylaktischen Shock und bei der Anaphylatoxinvergiftung. 244
Joachimoglu, Georg, Über Anaphylaxie. XXVIII. Mitteilung. Weiteres über Anaphylatoxinbildung aus Bakterien von peptonfreien Nährböden, zugleich ein Beitrag zur Frage der quantitativen Verhältnisse bei der Giftbildung. 249
Karsner, Howard T. and Pearce, Richard M., The antibodies produced by various constituents of dog's bile. 226
Kolmer, John A., A comparative study of antibodies. 226
Krasnogorski, N., Zur Frage des toxogenen Eiweißzerfalles. 228
Kumagai, T., Zur Frage der Hitzebeständigkeit der gebundenen Antikörper. 226
Loewit, M. und Bayer, G., Anaphylaxiestudien. 3. Mitteilung. Die Bedeutung des Komplements für den akuten Shock bei der aktiven Anaphylaxie. 239
Lüdke, Über Partialgifte im Bakterienprotoplasma. 229
Lurà, A., Bemerkungen zu der Arbeit von A. Seitz über Bakterienanaphylaxie. 250

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Marbé, S., L'hypersensibilisation générale thyroïdienne. VII. Exaltation et atténuation du bacille typhus murium dans les milieux de culture thyroïdés. 251
—, Hypersensibilisation générale thyroïdienne. IX. Les lapins à la mamelle ont très peu de leucocytes. Rapport entre le petit nombre des leucocytes et le manque d'intoxication alimentaire et septique. Action nocive des stimulines non spécifiques sur les animaux en pleine infection. 251
Meyer, Kurt, Über die Spezifizität der Komplementbindungsreaktionen mit alkoholischen Parasitenextrakten. Über antigene Eigenschaften von Lipoiden. IV. Mitteilung. 235
Modrakowski, G., Über die Grunderscheinungen des anaphylaktischen Shocks. 244
Moreschi, G. e **Golgi, A.,** Sul significato della anafilatossina e rapporti fra essa e la febbre. 251
Müller, Paul Th., Quantitative Untersuchungen über Bakterienanaphylaxie. 248
Mutermilch, St., Rôle des phénomènes d'adsorption dans la production de l'anaphylatoxine. 249
Nadejde, G., Durée de la diminution du complément chez les cobayes sensibilisés et chez les cobayes immunisés pour le sérum de cheval. 240
Nedrigajloff, W. und **Kasarhoffskaja, S.,** Beeinflussung der biologischen Reaktionen durch die Involution von Typhusbazillen und Choleravibrionen. 230
Olivero, C., Ricerche sulla fagocitosi in vitro. 234
Petry, Eugen, Zur Cemie der Zellgranula. Die biologische Bedeutung der eosinophilen Substanz. 231
Phisalix, Immunité naturelle du hérisson vis-à-vis du venin de l'Heloderma suspectum Cope. 230
Roemer, R., Über den Lipoidgehalt und die Kobrahämolyse aktivierende Fähigkeit des Serums Schwangerer und Nichtschwangerer. 237
Roger, H., Influence du sérum sanguin sur la toxicité des extraits pulmonaires. 230
Rosenthal, Eugen, Versuche, Antigen- und Antikörperbeeinflussungen sichtbar zu machen. Experimentelle Studien mit der Epiphaninreaktion. III. Mitteilung: Streptokokken, Staphylokokken und Gonokokken. 253
Rozenblat, Henryka, Untersuchungen über die Verteilung der Seifen im Serum. 239
Saltet, R. H. und **Zeehandelaar, J.,** Über die Einwirkung von Formaldehyd und Salizylsäure auf die Bildung des Botulinustoxins. 229
Salus, Über Anaphylaxie, Ungerinnbarkeit des Blutes und Fermentgiftigkeit. 241
Schmidt, P., Studien über das Komplement. 235
Seligmann, E., Beiträge zur Anaphlaxieforschung. 243
Simin, A., Zur Lehre von der Resorption aus der Bauchhöhle. 228
Stötter, Hermann und **Rosenthal, Eugen,** Versuche, Antigen- und Antikörperbeeinflussungen sichtbar zu machen. Experimentelle Studien mit der Epiphaninreaktion. II. Mitteilung. 253
Ströbel, H., Entgegnung auf vorstehende Bemerkung Friedbergers. 246
—, Über die anaphylaktische Reaktion der Lunge. 245
Thibaut, D., Lésions spléniques à la suite d'injection de sérum humain. 233
Tschirkowsky, Zur Frage des Übergangs der Antikörper in die Flüssigkeit der unteren Kammer des operierten Auges. 225
de Waele, H., L'anaphylaxie est un phénomène à la fois humoral et cellulaire. 242
Weil, R. and **Coca, A. F.,** An experimental study of anti-anaphylaxis. 247
Wiedemann, Albert, Anaphylaxiegefahr in der Praxis. 239
Zade, Über die Antikörper der Hornhaut. 225
Zipfel, Hugo, Zur Kenntnis der Indolreaktion. 254
Zlatogoroff und **Willanen,** Über die Wirkung der Heilsera auf das isolierte Kaninchenherz. 227

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-26 15:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 55. No. 9.

Ausgegeben am 29. Oktober 1912.

Tuberkulose.

Nickel, Der gegenwärtige Stand der Tuberkulosefragen nach den Verhandlungen auf dem VII. internationalen Tuberkulosekongreß im April 1912 in Rom. (Straßburg. med. Zeitung. Jg. 9. 1912. H. 8. S. 192.)

Zusammenfassender Vortrag. Bludau (Steglitz).

Werner, Die Sterblichkeit der Bevölkerung der Bauernschaften Schlangen und Kohlstädt an Tuberkulose von 1801—1908 inkl. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 1. S. 125.)

An der Hand der Kirchenbücher ist nachweisbar, daß eine Verseuchung der im Titel genannten, wenige Kilometer von Lippspringe gelegenen Bauernschaften nicht vorhanden ist, wie Cornet behauptet hatte.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Matson, H. S., Early tuberculosis. (Ind. med. Gaz. 1912. p. 273.)

Es kommt im Frühstadium der Tuberkulose, wo Auswurf noch nicht vorhanden ist, und die Untersuchung der Lungen noch keinen verdächtigen Befund ergibt, zu Erscheinungen von Überempfindlichkeit, die nach der Ansicht des Verf. als anaphylaktische Reaktionen gegenüber den im Körper gebildeten Tuberkulosetoxinen zu deuten sind und in engen Beziehungen zum vasomotorischen System stehen. Derartige Symptome, welche leicht eine andere Erkrankung vortäuschen können (Neurasthenie, Anämie usw.), sind teils nervöser Natur (Kopfschmerzen, schlechter Schlaf, große Müdigkeit), teils betreffen sie die Verdauungstätigkeit (Appetitmangel, Gefühl von Übelkeit, Durchfälle) oder das Herz (ständige Pulsbeschleunigung, fliegende Röte und Hitzegefühl). Diagnostisch wertvoll sind in solchen Fällen die mehrere Tage lang vorgenommene, stündliche Kontrolle der Rektaltemperaturen, welche bei latenter Tuberkulose gewöhnlich eine Steigerung aufweisen, ferner die durch die Injektion geringer Dosen von Tuberkulin gesteigerten anaphylaktischen Erscheinungen. Es folgen zum Beleg Krankengeschichten von 4 charakteristischen Fällen.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Generated on 2019-08-26 15:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Hedinger, Zur Lehre der Schilddrüsentuberkulose. (Deutsche Zeitschr. f. Chir. Bd. 116. 1912. S. 125.)

Im pathologischen Institut zu Basel sind in den letzten 5 Jahren 659 operativ gewonnene Kropfpräparate zur Untersuchung gelangt; 10 von diesen Präparaten wiesen Veränderungen tuberkulöser Art auf; wenn man eine Zahl von 608 sicher gutartigen Strumen dabei zugrunde legt, so kommt man auf die unerwartet hohe Zahl von 2 Proz.

Diese 10 Fälle betrafen mit einer Ausnahme das weibliche Geschlecht; die 10 Kranken waren fast alle sonst klinisch völlig gesund, nur wenige hatten Spitzenkatarrh. W. v. Brunn (Rostock).

Arnd, Beiträge zur Klinik der Schilddrüsentuberkulose. (Deutsche Zeitschr. f. Chir. Bd. 116. 1912. S. 7.)

A. berichtet über 3 Fälle von Tuberkulose der Schilddrüse bei Personen, die sonst frei von nachweisbarer Tuberkulose waren. Im ganzen sind erst 44 derartige Fälle bekannt geworden.

W. v. Brunn (Rostock).

Hertz, Richard, Zur Frage der Lebercirrhose tuberkulösen Ursprungs. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1692.)

H. berichtet über je einen bei Widal und Chauffard beobachteten Fall. Von einer 3. Kranken liegen Leichen- und mikroskopischer Befund vor. Es fanden sich in der Leber Tuberkel, in ihnen aber weder Tuberkelbazillen noch Muchsche Granula. Die Leberveränderungen sind wohl nicht durch Stoffe verursacht, die aus anderen tuberkulösen Herden, hauptsächlich der Lunge, stammen, sondern beruhen auf unmittelbarer Einwirkung der Tuberkelbazillen, da diese in solchen Lebern gefunden werden, und da Leberstückchen, die in die Bauchhöhle des Meerschweinchens übertragen werden, in diesem Tuberkulose hervorrufen. Georg Schmidt (Berlin).

Lorey, Über Milztuberkulose. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 2. S. 235.)

Bericht über einen Fall von Milztuberkulose mit Operation, bei dem kein weiterer Herd von Tuberkulose nachweisbar war und klinisch an Morbus Banti gedacht worden war.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Tobiesen, Über akute hämorrhagische Nephritis bei Lungentuberkulose. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 1. S. 131.)

T. beobachtete in den letzten 6 Jahren 21 Fälle akuter hämorrhagischer Nephritis im Verlaufe der Lungentuberkulose und hält erstere für eine toxisch-tuberkulöse Erscheinung.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Cosco, G., Rosa, B. e Debenedictis, C., Sopra un caso di tubercolosi cutanea di origine bovina nell' uomo. (Policlinico. S. M. 1912. No. 5).

Ein Tierarzt verletzte sich bei der Zerlegung tuberkulöser Rinder eine Hand; es entwickelte sich zuerst ein Entzündungsherd, dann ein Knoten, aus dem ein dicker, gelblicher Eiter heraustrat, und schließlich trat Heilung ein.

Aus dem Herd resp. dem Eiter isolierten die Verff. einen Keim, den sie als den Bazillus der Rindertuberkulose identifizierten.

K. Rühl (Turin).

Spiethoff, B., Zur Ätiologie und Pathologie des Lupus erythematodes chron. und acut. Mitteilung über Bakterien- und Blutbefunde. (Arch. f. Derm. Bd. 113. 1912. [Festschr. f. Edmund Lesser.] S. 1047.)

Bericht über zwei Fälle von Lupus erythematodes acut. In beiden Fällen bestanden tuberkulöse innere Veränderungen. In einem Falle gelang es, in den lupösen Hautveränderungen mittels der Antiforminmethode und bei Färbung nach Ziehl und Weiß Bakterien und Granulaformen nachzuweisen, die nach Gestalt und Färbung der Tuberkelbazillen und Muchschen Granula gleichen. In dem anderen Falle gelang der Nachweis nicht. In einem Fall von Lup. eryth. chron. wurden nur Stäbchen gefunden. Tierversuche mit Material von letzteren beiden Fällen hatten ein negatives Ergebnis. — Die Blutuntersuchung ergab in den beiden akuten Fällen eine Vermehrung der Lymphocyten, in dem einen Fall eine Herabsetzung der neutrophilen Leukocyten, im anderen Falle eine Vermehrung der Lymphocyten und Eosinophilen. Zu berücksichtigen ist hierbei, daß der eine Fall mit Tuberkulin bereits behandelt, der andere dagegen unbehandelt war.

Verf. ist der Ansicht, daß nichts gegen die Tuberkulosenatur des Lupus erythematodes spricht.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Bauer, Skrofulose Erwachsener. (Beitr. z. Klin. d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 1. S. 67.)

Das Verhalten der Skrofulose Erwachsener zu einer Lungentuberkulose kann — ganz abgesehen natürlich von den Fällen, wo sie ausbleibt — hinsichtlich ihres zeitlichen Aufbrechens recht verschieden sein:

1. sie kann einer manifesten Tuberkulose lange vorausgehen,
2. sie kann gleichzeitig mit ihr auftreten,
3. sie kann sich erst in Spätstadien zu ihr gesellen.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Generated on 2019-08-26 15:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Miller, Lupton and Brown, A study of the blood of patients with pulmonary tuberculosis undergoing sanatorium and tuberculin treatment. (Americ. Journ. of the med. Sciences. Vol. 143. 1912. No. 5. p. 683.)

Verff. fanden in beinahe 300 Fällen von beginnender und mäßig vorgeschrittener Lungentuberkulose leichte Vermehrung der Erythrocyten, 88—92 Proz. Hämoglobin (nach Talquist bzw. Fleischl) und leichte, in den mäßig vorgeschrittenen Fällen etwas mehr ausgesprochene Leukocytose.

Die Untersuchungen über das Verhältnis der Leukocyten zur Dauer der Krankheit, zum Körpergewicht, dem Bazillenbefunde im Sputum und zur Temperatur ergaben ein negatives Resultat.

In 60 Fällen von I. beginnender, II. mäßig und III. weit vorgeschrittener Tuberkulose wurden Differentialzählungen vorgenommen; es wurde in der Richtung von I. und III. progrediente Vermehrung der Polymorphnuklearen und Abnahme der Mononuklearen und Lymphocyten konstatiert.

In 22 mit Alttuberkulin oder Bazillenemulsion kurativ und in 27 diagnostisch behandelten Fällen stellte man fest, daß durch jede Dosis eine markante Vermehrung der Leukocyten und zwar höchstwahrscheinlich ohne vorhergehende Leukopenie hervorgerufen werden kann, daß die Leukocytose desto stärker ist, je mehr die Dosis erhöht wurde, und daß die Leukocytose mit der Temperaturreaktion zeitlich zusammentrifft, vorausgesetzt natürlich, daß beide Reaktionen tatsächlich eintreten. Sehr bemerkenswert ist dabei der Umstand, daß die Leukocytenreaktion nach den therapeutischen Injektionen dem eben geschilderten Bilde eigentlich nur dann entsprach, wenn die Kranken um 8—9 Uhr abends gespritzt wurden.

Schließlich bestätigen Verff., daß in vorgeschrittenen Fällen eine markante und permanente Deviation des Arnethschen Blutbildes nach links zu konstatieren ist. Bouček (Prag).

Wolff, F., Moderne Fieberforschung und Tuberkulosefieber. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 2. S. 217.)

Kritische Erörterungen über die Unterschiede von Fieber und Temperaturerhöhung nach den neuesten Forschungsergebnissen von Rolly, His, Stähelin, Kraus, angewandt auf die Theorie und Praxis des Tuberkulosefiebers.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Dietl, K., und Hamburger, F., Über tuberkulöse Exacerbation. Experimentelle Studie. (Beitr. z. Klin. d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 1. S. 55.)

Verff. infizierten gesunde Meerschweinchen mit geringsten Tu-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

berkelbazillenmengen und beobachteten die Wirkungen einer späteren Reinfektion, der gegenüber sich die Tiere bei gleichen Versuchsbedingungen verschieden verhielten.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Rothe und **Bierotte**, Untersuchungen über den Typus der Tuberkelbazillen bei Lupus vulgaris. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1631.)

Nach einem noch von R. Koch aufgestellten Plane erforschten die Verff. auf das Vorhandensein von Tuberkelbazillen des Typus humanus oder bovinus 48 Lupusfälle, von denen 28 zurzeit abgeschlossen sind. Der Beruf nur eines Kranken war von Bedeutung, eines Viehwärters, dessen Herd am Arme bovine Bazillen enthielt. Bei den 28 Kranken gelangen 32 Reinzüchtungen. Es lagen vor bei 23 (= 85,2 v. H.) Kranken eine humane Infektion, bei 4 (= 14,8 v. H.) eine bovine; 1 Kranker hatte einen humanen Herd am Gesäß und zugleich einen bovinen Herd an der Nase.

Lupusgewebe wurde unter die Bauchhaut des Meerschweinchens verbracht. Es entwickelten sich gewöhnlich nur örtliche Veränderungen (Drüsenverkäsung), wohl infolge der geringen Zahl der übertragenen Erreger. Die Drüsen wurden auf weitere Meerschweinchen verimpft, bis die Reinzüchtung gelang und der Typus durch den Kaninchenversuch geklärt war. Diese weiteren Meerschweinchen erkrankten und starben an schwerer allgemeiner Perlsucht; aus einer schon Jahrzehnte bestehenden Lupuserkrankung wurden vollvirulente bovine Tuberkelbazillen gezüchtet; beides spricht gegen eine Virulenzabschwächung der Tuberkelbazillen im lupösen Gewebe.

Durch Übertragung der tuberkulösen Drüsen der erstgeimpften Meerschweinchen auf Kaninchen entstand im Falle boviner Infektion bei diesen eine fortschreitende generalisierte Tuberkulose, und wurde die Diagnose lange vor Abschluß der Reinzüchtung gesichert.

Ein von vornherein sehr üppiges Wachstum auf Glyzerinagar unter Faltenbildung sowie Wachstum auf albumosefreiem Nährboden sprechen gegen Typus bovinus. Dagegen schließen zartes Wachstum auf Glyzerinbouillon und das Ausbleiben des Wachstumes auf albumosefreiem Nährboden die Diagnose Typus humanus nicht unbedingt aus, wenn auch beides für humane Tuberkelbazillenstämme ein seltenes Vorkommnis bedeutet.

Wankel prüfte die Säurereaktion nach Smith. Ihr Ausfall erwies je viermal den Typus humanus und bovinus. In 2 Fällen blieb die Diagnose zweifelhaft.

In bezug auf Größe, Form, färberisches Verhalten wurden bei den reinen Stämmen Kossels Beobachtungen bestätigt.

Die morphologischen und kulturellen Eigenschaften der Tuberkel-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bazillen weisen in vielen, wenn auch nicht in allen Fällen auf ihre Art hin. Den Ausschlag gibt die Verimpfung von 10 mg Reinkultur unter die Haut des Kaninchens. Georg Schmidt (Berlin).

Joest, E., Emshoff, E. und Semmler, W., Experimentelle Untersuchungen zur Frage des Vorkommens latenter Tuberkelbazillen in Lymphdrüsen. (Zeitschr. f. Inf., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 2. S. 117.)

Tuberkelbazillen des Typus humanus von mittlerer Virulenz, Meerschweinchen in kleiner Menge intramuskulär einverleibt, konnten schon 24 Stunden nach der Infektion in den korrespondierenden Lymphdrüsen durch den Tierversuch nachgewiesen werden. Bei Tuberkelbazillen des Typus bovinus war dies unter gleichen Versuchsbedingungen erst 5 Tage nach der Infektion möglich. Bei einer derartigen lymphogenen Zufuhr von Tuberkelbazillen, sowohl des Typus humanus wie auch des Typus bovinus, zu den Lymphdrüsen waren bereits 24, längstens 48 Stunden nach dem ersten Auftreten der Krankheitserreger in ihrem Gewebe spezifische tuberkulöse Veränderungen in Gestalt kleinster, aus Epitheloidzellen bestehender Herdchen (jüngster Tuberkel) nachzuweisen, die in den nächstfolgenden Tagen eine fortschreitende Ausbildung erfuhren. Ein Latentbleiben der Tuberkelbazillen kommt nach Ansicht der Verff. in den Lymphdrüsen des Meerschweinchens bei lymphogener Zufuhr mittelvirulenter, sowohl humaner als auch boviner Tuberkuloseerreger nicht vor. Zeller (Züllchow).

Neumann und Matson, Über Lungentuberkuloseformen mit ausschließlichem Vorkommen Muchscher Granula. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 1. S. 80.)

Es gibt Fälle von Lungentuberkulose, in denen die gewöhnliche Tuberkelbazillenfärbung nach Ziehl-Neelsen und Weichselbaum auch bei Anwendung verschiedener Antiforminmethoden versagt, in denen sich aber mit der Muchschen Färbemethode, am besten mit der Doppelfärbung nach Much-Weiß, eindeutig Granula nachweisen lassen. Ob es möglich ist, diese Formen mit einer prolongierten Zielfärbung im Sinne von Bittrolff und Momose zur Darstellung zu bringen, können die Verff. nicht mit Sicherheit in Abrede stellen.

Diese Fälle von Tuberkulose nehmen eine ganz eigenartige Stellung insofern ein, als sie sehr gutartig sind und häufig unter dem klinischen Bilde einer Bronchitis mit Asthma und Emphysem, eventuell mit Bronchiektasien verlaufen. Wahrscheinlich sind diese Formen dadurch ausgezeichnet, daß keine Verkäsung in der Lunge stattfindet, als deren sichtbarer Ausdruck das Auftreten von nach Ziehl

Generated on 2019-08-26 15:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

darstellbaren Tuberkelbazillen erscheint. Sie umfassen die Gruppe der Phthisis fibrosa im Sinne der Bardschen Einteilung.

Die Granula in diesem Sputum sind virulent für Meerschweinchen. Doch sind die Bazillen häufig sehr wenig widerstandsfähig gegen Antiformin, so daß die Verimpfung des Antiforminsedimentes solcher Sputa häufig keine Tuberkulose mehr erzeugt, während das native Sputum sie hervorbrachte.

Die Erkennung dieser Formen ist von eminent praktischer Bedeutung, weil sie eine Hauptinfektionsquelle der Lungentuberkulose bilden, die unerkannt ungeheuere Mengen infektiösen Materiales zutage fördern, ohne daß mit diesem Sputum besondere Vorsichtsmaßregeln getroffen würden. Diese Formen sind zum großen Teile auch nicht durch die spezifischen Reaktionen erkennbar. Die probatorischen Tuberkulinimpfungen, die spezifischen Reaktionen an der Konjunktiva verlaufen hier meist vollkommen negativ. Die Ursache für diese Form der Tuberkelbazillen ist wahrscheinlich in einer Schädigung des Neutralfettes der Tuberkelbazillen durch die Abwehrkräfte des Organismus zu suchen. Hier verdienen namentlich die lipolytischen Fermente der Lymphozyten, die Bergel nachwies, volle Beachtung.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Marmann, Beiträge zur Bedeutung der Muchschen Granula im Sputum Tuberkulöser. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. S. 245.)

Verf. hat in dem Untersuchungsamt Koblenz 300 Sputa und 10 Eiterproben vergleichend mit der Ziehlschen Methode und der von Much angegebenen Modifikation der Gramschen Färbung untersucht. Die Untersuchung der 10 Eiterproben ergab mit beiden Methoden ein negatives Resultat. Bei den 300 Sputumuntersuchungen konnten in 53 Fällen im direkten Ausstrich und in 24 weiteren Fällen durch das Antiformin-Ligroinverfahren säurefeste, nach Ziehl darstellbare Stäbchen nachgewiesen werden. In fast allen Fällen, in denen sich säurefeste Stäbchen fanden, konnte auch die Muchsche granuläre Form zur Darstellung gebracht werden. In 3 Fällen, in denen säurefeste Stäbchen weder im direkten Präparat noch mittels des Antiformin-Ligroinverfahrens nachgewiesen werden konnten, fanden sich grampositive, in Reihen angeordnete Granula. Bei später vorgenommenen Nachuntersuchungen fanden sich auch säurefeste Stäbchen. In 6 weiteren Fällen ergab die Muchsche Färbung schon im direkten Ausstrich, die Ziehlsche dagegen erst nach Anwendung des Antiformin-Ligroinverfahrens ein positives Resultat. In zwei weiteren, auch im direkten Ausstrich säurefeste Stäbchen enthaltenden Fällen, überwog die granuläre Form die säurefeste bedeutend. Als Erklärung für dieses zuweilen beobachtete

Generated on 2019-08-26 15:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Überwiegen bzw. zahlreichere Vorkommen der granulären grampositiven Form nimmt Verf. mit anderen Autoren an, daß die säurefeste Substanz nicht in allen Fällen zur Darstellung gebracht werden konnte, sei es, daß junge Bazillen, welche mit dieser Substanz nicht imprägniert waren, ausgeschieden wurden, sei es, daß dieselbe durch irgendwelche schädigende Einflüsse (mangelnde Ernährung, Immunstoffe des Organismus) verloren ging bzw. ihre Säurefestigkeit einbüßte. Auf Grund seiner Resultate empfiehlt er, tuberkulöses Material stets nicht nur nach Ziehl, sondern auch nach Gram (Much) zu färben, weil dadurch in manchen Fällen die Diagnose erleichtert wird.

Schuster (Berlin).

Mas y Magro, S., Sobre la presencia de granulos cianófilos en el bacilo de la tuberculosis. (Rev. valenc. de Scienc. méd. Vol. 14. 1912. p. 89.)

Es gibt im Kochschen Bazillus gewisse Granula, die schwachsäurebeständig und alkoholbeständig sind, die sich sowohl durch vitale Färbung wie nach einer Modifikation des Verfahrens von Ziehl-Neelsen färben lassen, und die Verf. wegen ihrer Färbbarkeit mit Methylenblau cyanophil nennt. (Zur vitalen Färbung läßt Verf. die Präparate an der Luft unvollkommen trocken werden, taucht sie dann 20 Minuten in eine saure 1 ‰ Methylenblaulösung, wäscht rasch mit destilliertem Wasser ab, trocknet mit Filtrierpapier, läßt sie dann lufttrocken werden und fixiert sie $^1/_2$ Stunde lang bei 120°; als Kontrastfarbe dient 1 ‰ saures Eosin. Das Verfahren von Ziehl-Neelsen wurde folgendermaßen modifiziert: Fixation $^1/_2$ Stunde im Thermostaten, $^1/_2$ Stunde Färbung mit Karbolfuchsin bei 60°, Entfärbung in 25 proz. Schwefelsäure und absolutem Alkohol, als Kontrastfärbung 15—20 Minuten Eintauchen in 1 ‰ saure Methylenblaulösung, absoluter Alkohol, bis keine Farbe mehr weggeht.) Sie sind keine Kunstprodukte; über ihre Natur ist bis jetzt noch keine Vermutung möglich.

M. Kaufmann (Mannheim).

Panzer, Th., Notizen über die chemische Zusammensetzung der Tuberkelbazillen. (Hoppe-Seylers Zeitschr. f. physiol. Chemie. Bd. 78. 1912. S. 414.)

Auf Glyzerinbouillon gezüchtete Tuberkelbazillen wurden durch Kochen getötet, auf Filtern gesammelt, in Wasser verteilt, damit gründlich ausgewaschen und im Vakuum über Chlorcalicum getrocknet. 2,7 g trockener Bazillen wurden zerrieben und zunächst mit Äther extrahiert, das so gewonnene Fett der Tuberkelbazillen enthielt kein Cholesterin (Digitoninmethode), wohl aber einen anderen höheren Alkohol, der sich mit Digitonin verbindet. Ein Teil dieses Alkohols ist in freiem Zustand, nicht als Ester in dem Fett enthalten.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Die Menge ist gering. Mit Alkohol wurde eine harzige, Fehlingsche Lösung reduzierende Substanz erhalten. Heißes Wasser entzog eine arabischem Gummi ähnliche, schwefel-, stickstoff- und phosphorfreie Substanz, die die Molisch-Reaktion gab und nach dem Erhitzen mit Salzsäure ebenfalls Fehlingsche Lösung reduzierte. Ferner wurde noch eine pektinartige Substanz isoliert und ein resistenter Eiweißstoff sowie eine kohlenhydratähnliche Substanz, die der Verf. als Chitin anspricht. Die Versuche werden noch fortgesetzt.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

White, Wm. Charles and Gammon, A. Marion, The relation of aminal fat to tubercle bacillus fat. (A suggested explanation of the apical lesions, in man and caudal lobe lesion in cattle.) (Journ. of med. Research. Vol. 26. 1912. p. 257.)

Ausgehend von der Tatsache, daß im Fette des Menschen die Palmitinsäure, im Rinderfett dagegen Stearinsäure überwiegt, studierten Verff. das Wachstum der verschiedenen Tuberkelbazillentypen auf Glyzerinagar, in dem kurz vor dem Erstarren verschiedene Fette und Öle emulgiert waren und zwar Olivenöl, Palmöl, Leinöl, Rinderfett, Menschenfett, Butter und Paraffin.

Die menschlichen Bazillen wuchern am üppigsten auf Menschenfettagar und Butteragar, weit üppiger als auf gewöhnlichem Glyzerinagar. Auf Olivenölagar war das Wachstum schwächer als auf Glyzerinagar, auf Leinölagar sehr schwach.

Die bovinen Bazillen wuchsen weniger üppiger, doch auf Menschenfett-, Olivenöl- und Butteragar stärker als auf Glyzerinagar.

Auf Paraffin- und Rinderfettagar wuchsen beide Stämme spärlich. Der Palmölagar hatte sich entmischt.

Die auf Menschenfettagar gewachsenen Kulturen zeigten ein eigentümlich öliges Aussehen. Sie waren bedeutend säurefester als die auf Glyzerinagar gewachsenen Bazillen.

Noch üppiger war das Wachstum, wenn die Fette zuvor der Wirkung von Leberextrakten ausgesetzt waren. Auch bei diesen Versuchen war das Wachstum auf den Menschenfettnährböden weitaus am stärksten.

Auf diese begünstigende Wirkung der Fette auf das Wachstum der Tuberkelbazillen gründen Verff. eine Erklärung für die Lokalisation der Tuberkulose in den Lungenspitzen beim Menschen und im Lobus caudatus der Lunge beim Rinde.

Nach den Arbeiten von Leathes werden die im Organismus zur Verbrennung gelangenden Fette zunächst in der Leber vorbereitet. Sie gelangen von hier aus durch das rechte Herz in die Lungen. Im Anfangsteil der Pulmonalarterie soll der Blutstrom

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:43 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wegen der dortigen Erweiterung der Gefäßbahn eine Verlangsamung erfahren. Infolgedessen steigt das Fett in die oberen Schichten und gelangt so in die die oberen Lungenpartien versorgenden Gefäßäste. Dies sind beim Menschen die Lungenspitzen, beim Rinde die Lobi caudati. Hier finden somit die Tuberkelbazillen die günstigsten Bedingungen für ihre Entwicklung.

Daß andererseits reichliche Fettzufuhr günstig auf den Verlauf der Tuberkulose wirkt, erklären Verff. damit, daß die Virulenz der Bazillen auf den Fettnährböden abzunehmen scheint.

Endlich führen sie die besondere Disposition der Diabetiker zur Tuberkulose auf die bei ihnen häufige Lipämie zurück.

Kurt Meyer (Stettin).

Turró, R. e **Alomar, J.,** Cultivo del bacilo tuberculoso. (Gacet. méd. catal. Vol. 40. 1912. p. 404.)

Von den verschiedenen Kartoffelarten eignet sich die holländische weitaus am meisten zur Kultur des Tuberkelbazillus; bei Anpflanzung in Katalonien degeneriert sie jedoch sehr bald und eignet sich schon nach 2 Jahren nicht mehr zur Kultur. — Die Verff. bereiten sich eine Kartoffelbouillon, indem sie in Stücke geschnittene holländische Kartoffeln mit dem doppelten Gewicht 5proz. Glyzerinwasser 10 Minuten im Autoklaven mazerieren und dann durch Watte filtrieren lassen; aus 98 Teilen dieser Bouillon und 2 Teilen Agar-Agar stellen sie sich durch Mischung im Autoklaven einen festen Nährboden her. Die Nährböden haben verschiedene Vorteile: sie sind leicht herzustellen, die Bazillen wachsen auf ihnen sehr rasch, die Kulturen sind derart, daß die Bazillen leicht voneinander trennbar sind, und bei Herstellung von Tuberkulin hat man noch den Vorteil, daß es keine Peptonerscheinungen enthält. M. Kaufmann (Mannheim).

Valletti, G., Su di un nuovo terreno di coltura per lo sviluppo rapidissimo del bacillo tubercoloso. (Policlinico. S. M. 1912. No. 7.)

Das vorgeschlagene Nährsubstrat ist aus gewöhnlichem Agar (mit Bouillon und Kochsalz, ohne Glyzerin) und aus Kuhmilchserum zusammengesetzt. Letzteres gewinnt Verf. durch Abkochung von Kuhmilch nach vorherigem Zusatz einiger Tropfen Essigsäure.

Auf diesem Nährboden entwickelt sich der Kochsche Bazillus innerhalb 36 Stunden ziemlich üppig. Verf. konnte jedoch bisher nur die Entwicklung des Rindertuberkulosebazillus beobachten.

K. Rühl (Turin).

Salimbeni, A. T., Action de certains éthers de la glycerine sur le bacille de la tuberculose. (C. r. Acad. des Sciences. T. 155. 1912. p. 368.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Zu seinen Untersuchungen verwendete Verf. das Mono-, Di- und Trichlorhydrin, die er aus Glyzerin durch Behandlung mit Salzsäure gewann. Das Mono- und das Dichlorhydrin lösen bei niedriger Temperatur eine Fettsubstanz des Tuberkelbazillus auf, die man durch Behandlung mit Azeton gewinnt, während sie eine mittels Chloroform extrahierte Wachssubstanz nicht lösen. Das Trichlorhydrin löst unter gleichen Bedingungen beide Substanzen. Die genannten Glyzerinäther wirken in bemerkenswerter Weise auch auf die Tuberkelbazillen selbst ein. Besonders beachtenswert ist die Wirkung des Trichlorhydrins. Unter der Einwirkung desselben verlieren die Bazillen alsbald ihre Säurefestigkeit, weniger energisch wirken das Di- und noch weniger das Monochlorhydrin. Das Trichlorhydrin tötet Tuberkelbazillen sehr schnell ab und wandelt sie in amorphe Massen um. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Heinrich, Vergleichende Untersuchungen über die granulären Formen der Tuberkelbazillen bei Haustieren. (Monatshefte. f. prakt. Tierheilk. Bd. 23. 1912. H. 10/11. S. 483.)

Die bisher als „Pyobazillose“ oder „Pseudotuberkulose“ betrachteten homogen-käsigen Knoten, die sich häufig beim Rind in den Faszien und Muskeln von Haut und Schweif sowie im Hodenparenchym vorfinden, stellen nach den Untersuchungen des Verf. eine Form von echter Tuberkulose dar. Die Antiformin-Ligroinmethode (Bernhardt) vermag das Auffinden von Tuberkelbazillen in käsig-kreidigem Material tuberkulöser Tiere wesentlich zu erleichtern. Die Tuberkelbazillen aller unserer Haustiere lassen sich mit der verschärften Gramfärbung in granulärer Form tingieren. Die Bazillen der Paratuberkulose und andere säurefeste Pseudotuberkelbazillen geben die gleichen granulären Formen wie die echten Tuberkelbazillen. Auch nicht säurefeste, nach Gram färbbare Bazillen, wie z. B. Schweinerotlauf- und Corynebazillen, lassen sich ebenso wie die Tuberkelbazillen in der Muchschen Granulaform färberisch darstellen.

Zeller (Züllchow).

Holth, H., Reinzüchtung des Bazillus der spezifischen chronischen Darmentzündung des Rindes (Paratuberkelbazillus). (Zeitschr. f. Inf., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haustiere. Bd. 11. 1912. H. 5. S. 378.)

2 Kühe, die auf eine Einspritzung von Vogeltuberkulin positiv reagiert hatten, wurden geschlachtet. Sie wiesen beide in nicht sehr hohem Grade die für Paratuberkulose charakteristischen Gewebsveränderungen am Darm auf. Die Reinzüchtung der säurefesten Paratuberkelbazillen aus den Gekrösdrüsen gelang am besten auf schräg erstarrtem Blutserum, dem $^1/_4$ Vol. Leberbouillon, 2 Proz. abgetötete

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Tuberkelbazillen und 4 Proz. Glyzerin zugesetzt waren. Die beiden letztgenannten Zutaten ersetzte H. späterhin durch einen Glyzerintuberkelbazillenextrakt, den er zu 5 Proz. dem mit $^1/_4$ Vol. Leberbouillon versetzten Blutserum beigab. Die Weiterzüchtung des Bazillus gelang unschwer auf gewöhnlichem Agar, Serumagar und in Serumleberbouillon, wenn diesen Nährmedien 5 Proz. Glyzerintuberkelbazillenextrakt zugesetzt war. — Subkutane, intraperitoneale, intravenöse und stomachale Einverleibung von Reinkulturen an Meerschweinchen und Kaninchen führten zu negativen Ergebnissen. Dagegen fand H., daß Meerschweinchen durch Injektion von Paratuberkelbazillen eine allerdings geringgradige Resistenz gegen Tuberkulose erwerben. Infektionsversuche an Rindern sind im Gange.

Zeller (Züllchow).

Schultes, Frühdiagnose der Lungentuberkulose. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1597.)

S. betont nach Heilstättenerfahrungen die Wichtigkeit der Vorgeschichte und ihre Einzelheiten. Beim Betrachten und Betasten des Kranken gelingt es doch wohl nicht so häufig und regelmäßig, Muskelspasmen am Halse zu fühlen, als es Pottenger angibt. Goldscheiders Finger-Fingerklopfen wird besonders empfohlen. Doch ist noch wertvoller der Hörbefund. Rasselgeräusche, die einheitlich benannt werden sollten, finden sich auch bei Gesunden; in dieser Richtung empfehlen sich weitere Untersuchungen.

Lymphocyten im Schleime des Auswurfes und sein Eiweißgehalt sind bedeutungslos. Allgemein- und Fieberreaktion nach Einverleibung von Tuberkulin unter die Haut beweisen nur dann eine aktive, behandlungsbedürftige Tuberkulose, wenn gleichzeitig über der Spitze Rasseln auftritt (Herdreaktion). Große Gaben von 3 und 5 mg sind weniger beweisend als kleine, etwa von 0,05—0,5 mg. Tuberkulin sollte unter die Haut nur gespritzt werden, wenn in der Vorgeschichte nichts für Tuberkulose spricht, wenn eine Spitzenerkrankung auch bei öfterer Untersuchung nicht nachweisbar ist und wenn auch die klinische Beobachtung (Körperwärme, Gewicht) keinen deutlichen Anhalt gibt. Neurastheniker werden durch Tuberkulineinspritzungen schwer geschädigt. S. wendet letztere immer seltener an, weil Allgemeinreaktionen gelegentlich auch bei völlig Gesunden eintraten, die auch nachher gesund blieben, sowie weil negativ Reagierende und im Anschlusse daran aus der Heilstätte Entlassene Bluthusten bekamen.

Georg Schmidt (Berlin).

Vogt, Hans, Zur Diagnose der Lungentuberkulose im Kindesalter. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1957.)

Man soll streng unterscheiden zwischen Befunden, die das Be-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

stehen einer Lungentuberkulose beweisen, und solchen, die es nur wahrscheinlich machen.

Der Name Skrofulose ist auszumerzen. Die Merkmale der exsudativen Diathese sind für sich allein keineswegs Verdachtsgründe für Tuberkulose. Beide Leiden gehen unabhängig voneinander einher.

Fälschlich werden oft Röntgenbefunde oder Fieberbewegungen oder sonstige chronische Lungenleiden der Kinder auf Rechnung von Tuberkulose gesetzt.

Nicht jede Infektion mit Tuberkelbazillen bedingt ein Erkrankung an Tuberkulose. Nur unter ganz bestimmten Einschränkungen sind die Tuberkulinreaktionen für die Annahme einer aktiven Erkrankung heranzuziehen. Bei älteren Kindern ist nur das Ausbleiben der Reaktion von klinischem Werte, es müßte denn unzweifelhaft ein Herd reagieren.

Georg Schmidt (Berlin).

Eisler, Fritz, Die interlobäre pleuritische Schwarte der kindlichen Lunge im Röntgenbild. (Zugleich ein Beitrag zur Röntgendiagnose des primären Lungenherdes und der Drüsentuberkulose.) (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1899.)

Der früheste tuberkulöse Lungenherd des Kindes kann, sobald seine Art durch die Tuberkulinprobe festgestellt ist, seinem Sitze, ja auch dem Zeitpunkte der Infektion nach durch Röntgenlicht ermittelt werden. Oft führt auf ihn hin der Schwartenschatten. Dessen scharfe Grenzen sprechen für Ausheilung; verschwommene Umrisse verraten noch frische Gewebsveränderungen. Scharf begrenzte Schatten des frühen Lungenherdes sind einer positiven Tuberkulinprobe gleichzubewerten. Georg Schmidt (Berlin).

Schut, Die Lungentuberkulose im Röntgenbilde. (Beitr. z. Klinik d. Tuberkulose. Bd. 24. 1912. H. 2. S. 145.)

Ausführliche Darstellung der röntgenologischen Ergebnisse bei Lungentuberkulose mit 11 prächtigen Tafeln.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Fischer, C., Eine Farbenreaktion des Hautsekretes über tuberkulösen Lungenabschnitten. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1813.)

Befunde an 105 nicht fiebernden erwachsenen Lungentuberkulösen aller Krankheitsabschnitte. Wenn auch nicht regelmäßig und auch nicht anhaltend während der ganzen Erkrankung, so verhindern doch häufig die Absonderung der Haut, der Brust und der Schweiß der Achselhöhle auf der erkrankten Seite die Bildung von Berliner Blau, das dagegen auf der gesunden Seite auftritt (Bestreichen zunächst

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

mit $^1/_2$ prom. Ferriferrocyankalium-, dann mit 1 prom. Eisenchloridlösung). Es sind die tuberkulösen Lungenherden benachbarter Weichteile, insbesondere die Haut, in Mitleidenschaft gezogen.

Gesunde zeigen die Hemmung der Berlinerblaubildung nicht.

Die Farbenprobe geht manchmal den hörbaren Veränderungen voraus, ist ganz besonders deutlich bei frischer Lungentuberkulose, deutlich auch bei den frischen Nachschüben einer alten Erkrankung, verschwindet vor den hörbaren Erscheinungen und fehlt bei Ausheilung. Doch erlaubt ihr Fehlen keine sicheren Schlüsse auf die Abwesenheit eines Herdes oder auf völlige Ausheilung.

Georg Schmidt (Berlin).

Dietschy, Über Albumosurie bei Tuberkulose. (Beitr. z. Klin. d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 2. S. 279.)

Eine Albumosenreaktion im Harn kann nur dann als beweisend angesehen werden, wenn vorher eine einwandfreie und schonende Enteiweißung prinzipiell vorgenommen wird. Über die Methode, dieses zu erreichen, sind die Akten noch nicht geschlossen. Die Arbeit stellt eine Entgegnung dar auf die gleichnamige Arbeit von H. Deist in Bd. 23. H. 4. S. 547 der „Beiträge zur Klinik der Tuberkulose".

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Hinze und **Sorin,** Zur orthostatischen Albuminurie der Tuberkulösen. (Beitr. z. Klin. d. Tuberk. Bd. 24. 1912. S. 255.)

In 17—25 Proz. der untersuchten Tuberkulösen ließ sich orthostatische Albuminurie nachweisen, die ein Zeichen toxischer Infektion zu sein scheint.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Ranström, P., Tuberkelbazillen im strömenden Blute. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1535.)

Mit dem Verfahren, das Hilgermann und Lossen anwandten, und dessen Wert für die Praxis diese richtig beurteilen, fand R. im strömenden Blute Tuberkelbazillen niemals bei 3 Kranken des I., 4 des II., 20 nichtfiebernden Kranken des III. Stadiums, dagegen stets bei zurzeit von Fieberanfällen untersuchten 9 Kranken des III. Stadiums, von denen 8 in weniger als einem Jahre starben, ohne daß in der Leiche Miliartuberkulose gefunden wurde. Die Fieberkurve wies stets kürzere Zeiten regelrechter oder wenig gesteigerter Körperwärme im Wechsel mit Frösten und starkem Fieber auf.

Fieber und Bazillengehalt des Blutes stehen in Beziehung. Letzterer deutet schlechten Ausgang an.

Georg Schmidt (Berlin).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kennerknecht, Über das Vorkommen von Tuberkelbazillen im strömenden Blut bei Kindern. (Beitr. z. Klin. d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 2. S. 265.)

Von 120 untersuchten Kindern hatten 109, also 91 Proz. Tuberkelbazillen im Blute, 100 Proz. von 68 sicheren Tuberkulosen, 18 Fälle von 20 Tuberkuloseverdächtigen, d. h. 90 Proz. und 23 Fälle von 31 Kindern, die nicht für tuberkulös gehalten worden waren, d. h. 74 Proz.

Der direkte Nachweis der Bazillen im Blute ist von größtem diagnostischem Wert und übertrifft die Pirquetsche und Morosche Reaktion. Die Bazillen finden sich in den allerfrühesten Stadien der Tuberkulose im Blut, wo klinische Symptome noch fehlen. Es wird dadurch die Auffassung unterstützt, daß es sich bei ihr um eine primäre Bazillhämie handelt.

Bei den intraperitoneal infizierten Meerschweinchen fanden sich die ersten und ausgedehntesten pathologischen Veränderungen in den Bronchialdrüsen und Lungen, was für eine hämatogene bzw. lymphogene Verbreitung der Tuberkulose im Körper spricht.

Tuberkelbazillen fanden sich bei den Versuchstieren stets im Blut, in der Lunge und in den Bronchialdrüsen, häufig auch in anderen Organen, auch wenn sie keine histologischen Veränderungen zeigten. Wenn Tuberkelbazillen dauernd im Blut kreisen, ist die Möglichkeit einer plazentaren Übertragung der Tuberkulose auf die Nachkommenschaft gegeben. Bei einem trächtigen Tier konnten in Plazenta, Leber und Milz eines schon vorher abgestorbenen Fötus Bazillen nachgewiesen werden.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Rumpf, E., Über das Vorkommen von Tuberkelbazillen im Blutstrom. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1951.)

Nach vielfachen Bemühungen fanden Albert und Gotthard unter 18 Lungenschwindsüchtigen nur bei 4 im Blute genügend gut nach Ziehl gefärbte Stäbchen.

Eine zweite Versuchsreihe stellte R. zusammen mit Zeißler an. Dessen Verfahren der Blutgewinnung und -verarbeitung (Antiforminzusatz, Ziehl- und Gramfärbung, Verimpfung in die Meerschweinchenbauchhöhle usw.) ist eingehend geschildert. 25 Leichtkranke und fieberfreie, 6 vor Jahren tuberkulös erkrankte und seitdem gesunde Menschen, sowie 7 Gesunde in Baden-Baden, ferner 2 Kranke und 3 Gesunde in Marburg hatten sämtlich in ihrem Blute Stäbchen, die bis in die feinsten Einzelheiten Tuberkelbazillen ähnelten. Sie sahen alle gleich aus und waren in gleicher Menge bei anscheinend Gesunden, bei leicht und schwer Kranken vorhanden. Zeißler spritzte 35 Meerschweinchen Blut derartig positiv reagierender Ge-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

sunder und Kranker ein. Es erkrankten an Tuberkulose sicher 3 Tiere, die Blut Tuberkulöser erhalten hatten, sowie vielleicht 1 Tier, dessen Impfprobe von einem vor Jahren Erkrankten und seitdem Gesunden stammte. Alle übrigen 5 Tiere blieben gesund, wie sich bei wiederholten Tuberkulinprüfungen und nach der Tötung ergab.

Entweder waren die Stäbchen gar keine Tuberkelbazillen; dann sind Art und Herkunft ganz unklar. Oder es handelt sich um nicht lebensfähige Keime. Oder ihre Gefährlichkeit für den Meerschweinchenkörper wurde durch die gleichzeitige Einverleibung des frischen unverdünnten Krankenblutes beseitigt.

Vielleicht muß man auch für die Tuberkulose annehmen, daß die Krankheitserreger häufig da sind, aber erst beim Hinzutreten einer Gelegenheitsursache krank machen.

Das Verhältnis positiver Tuberkelbazillenbefunde im Blute hängt ungeheuer von großer Übung und Ausdauer des Untersuchenden ab.

Georg Schmidt (Berlin).

Matson, Ralph C., Der Vergleichungswert einiger neuerer Methoden der Sputumuntersuchung auf Tuberkelbazillen des Ziehlschen und Muchschen Typus. (Beitr. z. Klin. d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 2. S. 193.)

Da im direkten Abstrich Tuberkelbazillen nur dann nachgewiesen werden können, wenn sie in sehr großen Mengen vorhanden sind, sollte man bei negativem Resultat stets eine der Anreicherungsmethoden anwenden.

Für Ziehlsche Typen gab nach Anreicherung die Schultesche Antiforminmethode 5 Proz. bessere Resultate als die Uhlenhuthsche. Die Ellermann-Erlandsensche Doppelmethode gab 12 Proz. bessere Resultate als die Uhlenhuthsche und 7 Proz. bessere als die Schultesche Methode. Ein Nachteil der Ellermann-Erlandsen-Methode liegt in der Verzögerung von 24 bis 48 Stunden.

Für Muchsche Typen gibt die modifizierte Ellermann-Erlandsen-Methode die besten Resultate und ist mindestens ebensogut wie die Originalmethode für Ziehlsche Typen.

Die Much-Weißsche Färbung ist zuverlässiger als die Methode Gram II und III. Die Löffler-Giemsa-Färbung erwies sich als wertlos. In Fällen mit Ziehlschen Typen wurden mit Gram II und III oder Much-Weiß selbstverständlich, wie das von Much nie anders vorausgesetzt wurde, nicht mehr Bazillen als mit Ziehl gefunden. Much-Weißsche Färbungen gaben die besten Resultate nach 24—48stündigem Färben bei Zimmertemperatur. In vielen Fällen wurden Befunde nur nach verlängertem Färben gefunden.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Es ist wünschenswert, die Farblösung alle Woche frisch zu bereiten und sie gut zu filtrieren, um Niederschläge zu vermeiden.

In 27 Proz. fanden sich lediglich Muchsche Typen und kein Ziehlfärbbares Virus. Ein positives Urteil auf Muchsche Typen soll vorsichtig abgegeben werden, und zwar logischerweise nur dann, wenn zahlreiche gleichzeitig angefertigte Doppelpräparate mit Ziehlscher Färbung stets negative Resultate geben und wiederholte negative Ziehlsche Befunde zu anderer Zeit erhoben werden können. Das mikroskopische Bild der Much-Weißschen Färbung muß ferner mit dem Muchschen, aber nicht mit dem Ziehlschen Typus übereinstimmen. Die Anwesenheit anderer Bakterien, Trümmer von Zellkernen, Staub und Farbniederschläge machen die Befunde schwer zuverlässig.

Muchsche Typen konnten nicht im Sputum der frühen Lungentuberkulose und der akuten Miliartuberkulose gefunden werden. Es scheint, daß hier weder Heilungstendenz noch Verbindungen mit außen bestehen. Dagegen wurden sie angetroffen in einigen Fällen fieberhafter Tuberkulose, die durch chronische Bronchitis, Emphysem und Bronchiektasie markiert ist. Die Anwesenheit von Körnchen ist hier durch das Einschmelzen von Tuberkeln infolge von Mischinfektion bedingt. Das Verlorengehen der Ziehlfärbbaren Substanz im Körper ist auf die Einwirkung der fettspaltenden Fermente der Lymphocyten, das Zerstörtwerden der Muchschen Granula auf proteolytische Fermente der Leukocyten zurückzuführen.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Kirchenstein, A., Ein Beitrag zur Sporenfrage und Sporenfärbung der Tuberkuloseerreger. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 144.)

Nach einer kritischen Besprechung der Sporenfrage und der Sporenfärbung der Tuberkelbazillen gibt Verf. eine Strukturfärbemethode für Tuberkelbazillen, wie sie von Spengler gehandhabt wird, bekannt, die eine Kombination der bekannten Pikrinmethode Spenglers mit einer Jodosmiummethode darstellt. Nachdem das Präparat mittels der Pikrinmethode gefärbt ist, wird es mit alkoholischer Jodjodkalilösung 20—30 Sekunden lang gefärbt, dann nach Abgießen der überschüssigen Jodjodkalilösung sofort 10—15 Sekunden $^1/_2$—1 proz. Osmiumdämpfen ausgesetzt, darauf in fließendem Wasser abgespült und getrocknet. Durch diese Methode werden die Sporen gut sichtbar. Die Strukturfärbemethode gibt dem Untersucher auch Aufschluß über die Qualität der Tuberkelbazillen, namentlich inwieweit sie von immunisatorischen Prozessen beeinflußt sind.

Dieterlen (Mergentheim).

Generated on 2019-08-26 15:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Valenti, Fr., La diagnosi di tubercolosi mediante l'anafilassi in vitro. (Pathologica. 1912. No. 91. p. 488.)

Untersuchungen zur Nachprüfung der Resultate Yamanouchis. Gleichzeitige intravenöse Einspritzung von Blutserum und Tuberkulin. Resultate:

1. Bei sechs Kontrollkaninchen, denen Blutserum Nichttuberkulöser und Tuberkulin eingespritzt wurde, traten keine anaphylaktischen Erscheinungen auf.

2. Zwölf Kaninchen, denen Tuberkulin und Blutserum Lungentuberkulosekranker eingeimpft wurde, verhielten sich folgendermaßen: Bei zehn von ihnen traten sofortige schwere Krankheitserscheinungen auf, auf welche der Exitus folgte. Bei zwei traten zwar auch schwere Symptome auf, die Tiere starben aber nicht.

3. Bei einem Kaninchen, dem Tuberkulin und Blutserum eines seit 5 Jahren klinisch geheilten früheren Tuberkulösen eingeimpft wurde, traten keine anaphylaktischen Erscheinungen auf. Die Kutireaktion bei dem betreffenden Pat. fiel negativ aus.

4. Bei einem Kaninchen, dem Tuberkulin und Blutserum eines an Knochentuberkulose und Bronchialkatarrh leidenden Mädchens eingespritzt wurde, traten leichte aber deutlich anaphylaktische Erscheinungen auf.

5. Bei zwei Kaninchen, denen man Tuberkulin und ein unzweifelhaft tuberkulöses Peritonealexsudat einimpfte, traten leichte, aber deutliche anaphylaktische Erscheinungen auf.

6. Von 5 Kaninchen, denen ein Gemisch von Tuberkulin und tuberkulösem Pleuraexsudat eingeimpft wurde, wurden zwei von schweren anaphylaktischen Symptomen befallen und starben nach kurzem; eins fiel einer zunehmenden Kachexie anheim und starb nach 5 Tagen; zwei bekamen geringe anaphylaktische Störungen und überlebten. K. Rühl (Turin).

Hammer, Carl, Die Komplementbindungsreaktion bei Tuberkulose. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1750.)

Vgl. dieses Centralblatt. Abt. I. Ref. Bd. 54. 1912. Beil. S. 201*.

Georg Schmidt (Berlin).

Meyer, Kurt, Über die komplementbindenden Bestandteile des Tuberkelbazillus. Über antigene Eigenschaften von Lipoiden. V. Mitteilung. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 359.)

Das spezifische Komplementbindungsvermögen der Tuberkelbazillen gegenüber Höchster Tuberkuloseserum ist im wesentlichen an zwei Fraktionen gebunden, die beide in Benzol, Petroläther und Äther löslich, in Aceton unlöslich sind und von denen die eine sicher,

die andere wahrscheinlich von Phosphatiden gebildet wird. Die anderen Fraktionen, Fette, Fettsäuren und Wachs geben mit dem zur Untersuchung verwandten Höchster Serum keine oder nur sehr schwache Komplementbindung.

Die völlig extrahierten Bazillen, also die Eiweißkörper, reagieren ebenfalls nur schwach mit dem Tuberkuloseserum.

Nach den Angaben Muchs hergestellte Fettsäure- und Nastinpräparate gaben mit dem Höchster Serum keine Komplementbindung.

Kurt Meyer (Stettin).

Calmette, A., Massol, L. et Mézie, A., Classification des sérums d'hommes tuberculeux d'après la nature de leurs anticorps. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 193.)

Die Verff. unterscheiden beim Tuberkelbazillus 3 verschiedene Antigene, ein exo-bazilläres und zwei indo-bazilläre, von denen das eine wasserlöslich ist und das andere nicht. Bei Verwendung dieser 3 Antigene lassen sich fast in jedem Serum eines Tuberkulösen Antikörper nachweisen, die nun von den Verff., je nachdem sie mittels des einen oder anderen Antigens festgestellt wurden, gruppiert werden. Mit Hilfe des wasserunlöslichen indobazillären Antigens lassen sich Antikörper nachweisen, die mittels des wasserlöslichen nicht nachweisbar sind. Diese Antikörper scheinen im allgemeinen zu Beginn der Tuberkulose aufzutreten. Das wasserlösliche Antigen gestattet die Feststellung der vorgeschrittenen Stadien. Das Verschwinden dieser Antikörper fällt mit einer Verschlimmerung des Krankheitszustandes zusammen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Burnet, Réaction à la tuberculine chez les singes. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 248.)

Verf. berichtet, daß er weder bei Makaken noch bei Cynocepahlen eine positive Kutan-, Intradermo- oder Ophthalmoreaktion erhalten hat, dagegen beobachtete er positive Reaktionen bei Schimpansen. Auf subkutane Injektionen von Tuberkulin reagieren auch die niederen Affen. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Luckey, D. F., The intradermal tuberculin test. (Americ veter. Review. Vol. 41. 1912. p. 316.)

Die Anwendung der intradermalen Tuberkulinreaktion, die gegenüber der thermischen manche Vorteile bietet, wird empfohlen.

Poppe (Berlin).

v. Leube, Über die Bekämpfung der Tuberkulose im Kindesalter. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1697.)

Digitized by Google · Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Möglichkeit einer Übertragung von Tuberkelbazillen auf die menschliche Frucht durch die tuberkulös veränderte, ja sogar durch eine scheinbar unversehrte Plazenta ist unbestreitbar. Ob eine Infektion des in der Gebärmutter befindlichen Kindes auf diesem Wege häufig oder nur ausnahmsweise zustande kommt, kann zurzeit nicht entschieden werden; doch ist die letztere Voraussetzung viel wahrscheinlicher, weil die Verimpfung von Tuberkulin auf die Haut verschieden alter Menschen und die Leichenöffnungen gleichmäßig selten Positives bei Kindern auch tuberkulöser Mütter im ersten Lebensjahre, wohl aber Steigerung der Infektion bis zur Geschlechtsreife hin ergaben. Das Kind kommt in der Regel tuberkulosefrei zur Welt und wird erst später allmählich von außen her mit Tuberkulose angesteckt. Aber selbst wenn die gegenteilige Ansicht richtig wäre, müßte sich doch der Kampf gegen die Aufnahme von Tuberkelbazillen aus der Außenwelt richten.

Ein durch einmalige Infektion mit Tuberkulose erworbener Immunschutz gegen eine Neuinfektion ist für die allerverschiedensten Tierarten, auch für den Affen, festgestellt und ebenso für den Menschen mindestens sehr wahrscheinlich. Dieser Tuberkuloseimmunschutz ist aber nur relativ. Er versagt beim Tier, sobald eine neue massige Infektion stattfindet. Dasselbe ist auch nach klinischen Erfahrungen beim Menschen anzunehmen, wenn eine stärkere Reinfektion von außen oder von einem bereits bestehenden früher erworbenen Tuberkuloseherde von innen her (Autoreinfektion) erfolgt.

Es muß vor allem die Tuberkulose der Kinder verhütet und behandelt werden.

Der Arzt darf nicht gestatten, daß tuberkulöse Weiber heiraten oder Kinder stillen. Durch Wohnungs- und Erziehungsmaßregeln sollen die Infektionsstoffe vom Kinde ferngehalten werden. Der an offener Tuberkulose leidende Erwachsene soll aus der Wohnung entfernt oder in ihr möglichst abgesondert werden. Walderholungsstätten für Kinder, Seehospize, diätetisch-hygienisches Heilverfahren kommen weiterhin in Betracht. Verdächtige Kinder sind wiederholt nach Pirquet mit Tuberkulin zu prüfen. Zutreffendenfalls beginne die Tuberkulinkur so früh als möglich, mit kleinsten, sehr langsam ansteigenden Gaben. Schließlich wird noch auf Heilstätten für tuberkulöse Kinder, unter Umständen mit Waldschulen, auf Schulsonderklassen für Tuberkulöse, auf sonstige Gesundheitspflege in den Schulen hingewiesen. Georg Schmidt (Berlin).

Delépine, Sherridan, A probable effect of control of milk-supply upon infantile mortality from tuberculosis. (Lancet 1912. May 25.)

In Manchester sind seit 1896 bestimmte Maßregeln getroffen, um

Generated on 2019-08-26 15:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

die Einführung tuberkulöser Milch in die Stadt zu verhüten. Die Maßregeln stützten sich auf die Erfahrungstatsache, daß die Verunreinigung der Milch mit Tuberkelbazillen in der Mehrzahl der Fälle auf Eutertuberkulose der Kühe zurückzuführen ist. Die Milch der einzelnen Viehhaltungen wird durch Tierimpfungen dauernd auf Tuberkulose untersucht, und sobald sich ein Verdacht ergibt, sucht ein Tierarzt das kranke Tier heraus. Durch diese Maßregeln ist es erreicht, daß heute nur noch 5—6 Proz. der untersuchten Milchproben sich als tuberkulös erweisen, während das vor 14 Jahren noch bei 17—18 Proz. der Fall war, also dreimal so oft. Selbstverständlich wird auch jetzt noch empfohlen, alle Milch vor dem Gebrauch durch Kochen von gefährlichen Keimen zu befreien. Die Kindersterblichkeit ist in Manchester zwar immer noch ziemlich hoch, aber sie ist in den letzten 20 Jahren doch stärker zurückgegangen, als in anderen Teilen des Landes. Daß tatsächlich den erwähnten Maßregeln ein entscheidender Einfluß auf den Rückgang in der Kindersterblichkeit zugeschrieben werden darf, kommt darin zum Ausdruck, daß der Rückgang an Sterblichkeit infolge von Tuberkulose größer ist, als der infolge irgendwelcher anderen Krankheiten, sowohl in Manchester selbst, wie in England und Wales im allgemeinen. Die günstige Beeinflussung der Kindersterblichkeit durch regelmäßige Überwachung der Milchversorgung auf Tuberkulose ist danach unverkennbar.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Lindemann, Alfred, Die obligatorische Wohnungsdesinfektion als Maßregel zur Tuberkulosebekämpfung. (Zeitschr. f. Tuberk. Bd. 19. 1912. H. 2. S. 106.)

In jedem Falle einer tuberkulösen Erkrankung, die zu einer Ausstreuung von Tuberkelbazillen in die Umgebung des Kranken führt, ist eine Desinfektion dringend erforderlich; diese darf sich nicht beschränken auf eine Reinigung der Wohnung des betreffenden Kranken und auf Gegenstände, von denen anzunehmen ist, daß sie mit Krankheitserregern behaftet sind. Die Desinfektion müßte vielmehr auch auf die Arbeitsräume ausgedehnt werden, in denen der Tuberkulöse bei Erhaltung der Arbeitsfähigkeit seiner Beschäftigung nachgeht und sich so den größten Teil des Tages aufhält. Die Wohnungsdesinfektion bei Tuberkulose ist nötig, technisch möglich, und praktisch, wenn auch manchmal unter gewissen Schwierigkeiten, durchführbar. Es ist also nach der Überzeugung des Verf. unbedingt die obligatorische Einführung derselben zu fordern.

Möllers (Berlin).

Röpke, Zur Frage der ambulanten Tuberkulinbehandlung. (Zeitschr. f. Bahnärzte. 1912. No. 8. S. 215.)

Generated on 2019-08-26 15:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Da die Tuberkulinbehandlung eine streng individualisierende sein muß, hat sich der Praktiker, der sich mit diesem therapeutisch aussichtsvollsten Mittel vertraut machen muß, an gewisse Richtlinien zu halten, in 1. Linie an das Verhalten der Körpertemperatur. Die Kontrolle des Körpergewichtes und des Pulses sind weitere Kriterien dafür, ob wir mit der Dosierung recht vorgehen. Dazu gehört selbstverständlich auch die dem Verlaufe der Kur angepaßte, regelmäßige Untersuchung des tuberkulös erkrankten Organs; der Lungenbefund ist insbesondere fortlaufend aufzuzeichnen und zu vergleichen. Aber trotz aller Vorsicht und Erfahrung wird sich nicht in jedem Falle jede Fieberreaktion vermeiden lassen. Damit ist nun aber nicht gleich ein Schaden für den Patienten verknüpft. Die Indikationsstellung, ob eine Tuberkulinbehandlung angezeigt, statthaft oder zu widerraten ist, richtet sich nach verschiedenen Gesichtspunkten. Vornehmlich kommen in Betracht: 1. die Individualität des Falles, die Konstitution des Kranken, Stadium, Art und Verlauf der tuberkulösen Lungenerkrankung und ev. Komplikationen seitens anderer Organe; 2. die Außenumstände für den in Behandlung Stehenden, ob gleichzeitig eine hygienisch-diätetische Heilstätten- oder Krankenhauspflege oder Walderholungsstättenaufenthalt stattfindet oder Arbeitsenthaltung bei günstigen häuslichen Verhältnissen möglich ist oder unzureichende Wohnungs- und Ernährungsbedingungen bei fortgesetzter oder eingestellter Berufsausübung vorliegen; 3. die Erfahrungen des Arztes und die verschiedenen Möglichkeiten der dauernden, einer täglichen oder nur zeitweise beschränkten ärztlichen Kontrolle. Jeder unkomplizierte, fieberlose Fall von Lungentuberkulose im Anfangsstadium kann bei hygienisch günstigen Lebensbedingungen mittels der schonenden reaktionslosen Injektionsmethode der Tuberkulinbehandlung unterzogen werden. Die Tuberkulintherapie ist kontraindiziert bei schweren Tuberkuloseformen mit hoch fieberhaften Mischinfektionen, bei Phthisikern mit diffus zerstreuten Herden auf beiden Lungen, auch wenn die Patienten blühend und fett aussehen, bei Tuberkulosen, die sich im Anschluß an Masern oder Influenza unter Fieber oft ohne Auswurf langsam über ganze Lungenlappen ausdehnen, und bei Lungentuberkulose, die zu häufiger und stärker wiederkehrenden Blutungen führt. Von anderen Organkomplikationen bilden eine Gegenanzeige: die Darmtuberkulose, eine vorgeschrittene Kehlkopftuberkulose, schwere organische Herzerkrankungen, ernstere Formen von Diabetes, Lebercirrhose, Nephritis, und aus mehr äußeren Gründen: Epilepsie, Hysterie und häufig auch Neurasthenie. Ferner ist die Tuberkulintherapie kontraindiziert bei stark geschwächten, qualitativ oder quantitativ unzureichender Ernährung, bei recht ungesunder oder dauernd schwerer körperlicher Arbeit. Im übrigen gelten die früher aufgezählten Kontraindikationen

Generated on 2019-08-26 15:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

im verschärften Grade für die Einleitung der ambulanten Tuberkulinkuren. Auch für die ambulante Tuberkulintherapie, wie für manche chirurgische und gynäkologische Eingriffe ist eine soziale Indikation und Kontraindikation aufzustellen. Wolf (Witzenhausen).

Calmette, A., Massol, L. et **Mézie, A.,** Recherche et dosage des sensibilisatrices tuberculeuses, ou anticorps, au cours de la tuberculinothérapie par diverses tuberculines. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 122.)

Von den verschiedenen von den Verff. untersuchten Tuberkulinen bewirkte dasjenige, welches bei gleicher Toxizität die größte antigene Wirkung besaß und die kleinste Menge Trockenextrakt enthielt, die stärkste Antikörperbildung. Die Verff. halten die Feststellung des Gehaltes der Sera an Antikörpern bei Personen, die mit verschiedenen Tuberkulinpräparaten behandelt werden, für wichtig.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Calmette, A., La thérapeutique spécifique active de la tuberculose. (Rev. d'Hyg. et de Pol. sanit. T. 34. 1912. p. 366.)

Das beste Tuberkulin ist nach Ansicht des Verf. dasjenige, welches bei geringster Toxizität für das Individuum die größte antigene Wirkung entfaltet. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Degli Occhi, César, Contribution à l'étude de l'immunisation active tuberculeuse (expériences cliniques) 1911/12. (Zeitschr. f. Tub. Bd. 19. 1912. H. 2. S. 164.)

Das Studium der Wirksamkeit des Tuberkulins führt Verf. zu folgenden Schlußfolgerungen: Die Immunität gegen Tuberkulose ist eine ausschließlich bakteriolytische und zelluläre. Die Sensibilisierung ist der Vorläufer des Immunisierungsprozesses; bei der Wirkung des Tuberkulins treten dann lytische Vorgänge auf. Die Sensibilisierung bleibt beim Fehlen von spezifischen Immunkörpern aus. Die Möglichkeit, gesunde Individuen auf spezifischem Wege zu sensibilisieren, eröffnet anscheinend einen neuen Weg zur Erzielung einer individuellen Prophylaxe gegen die Tuberkulose, besonders bei hereditär belasteten Familien. Die Antikörper des Serums stellen nicht Immunkörper dar, sondern zeigen deren Anwesenheit an. Zwischen Bakteriolysinen und Immunkörpern bestehen keine direkten und konstanten Wechselwirkungen. Möllers (Berlin).

Sivori, L. und **Costantini, G.,** Die Untersuchung der antituberkulösen Immunsera im Lichte der neueren serodiagnostischen Methoden. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 124.)

Generated on 2019-08-26 15:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Verff., die Assistenten von Maragliano sind, prüfen ein antituberkulöses Serum mittels sämtlicher Immunitätsreaktionen, nämlich mit Hilfe der Agglutination, Präzipitation, Komplementbindung, Bakteriolyse in vitro und in vivo, auf ihr antitoxisches Vermögen und auf ihren opsonischen Wert. Durch die Verfahren, hauptsächlich durch Prüfung des antitoxischen Wertes kann man die Antitoxineinheit und den bakteriologischen Titer eines Serums feststellen. Die biologische Untersuchung eines Serums in vivo liefert den einwandfreien Beweis des therapeutischen Wertes eines Serums.

Dieterlen (Mergentheim).

Siebenmann, Unsere Erfolge in der lokalen Behandlung der Kehlkopfphthise mit Beranek-Serum, Elektrokaustik und Röntgenbestrahlung. (Deutsche Zeitschr. f. Chir. Bd. 116. 1912. S. 705.)

Die Behandlung der Kehlkopftuberkulose mit lokaler Applikation des Beranekschen Tuberkulins war im Gegensatz zu den Erfolgen bei Tuberkulose des Mittelohrs und Felsenbeins so gut wie erfolglos. Mit der Galvanokaustik konnte ein erheblicher Prozentsatz der Heilung zugeführt werden. Die Röntgentherapie mit lange Zeit angewandter Tiefenbestrahlung hatte bei geschlossener, nicht aber bei ulzerierter Larynxtuberkulose Erfolg.

W. v. Brunn (Rostock).

Selter, Heilungsversuche bei Tuberkulose. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 2. S. 261.)

Scharfe Polemik gegen Gräfin Linden, Meissen, Strauß. S. hält die veröffentlichten „Finklerschen chemotherapeutischen Versuche“ durchaus nicht für genügend spruchreif und hebt seine eigene Mitarbeit an denselben gegenüber den ersten 3 Autoren hervor, welche dieselbe mit keinem Wort erwähnt hatten. Anschließend vertreten Gräfin Linden, Meissen, Strauß ihren Standpunkt in einer „Entgegnung“, der Selter ein Schlußwort gegenübersetzt, das vorläufig die Prioritätsfrage und die Berechtigung, den Namen Selters bei der Veröffentlichung der Versuche in Rom und Münster unerwähnt zu lassen, leider offen läßt.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Rollier, Die Sonnenbehandlung der Tuberkulose. (Das österreich. Sanitätswesen. Jg. 24. 1912. No. 28. S. 587.)

In einem Vortrage auf dem II. österreichischen Tuberkulosetag zu Wien (Juni 1912) berichtete R. über die Sonnenbehandlung im allgemeinen und über die in Leysin im besonderen.

Vergleiche zwischen der Intensität der ultravioletten Strahlen in Leysin (1450 m) und Lausanne (450 m) ergaben, daß die Inten-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sität der ultravioletten Strahlen am gleichen Orte gegen den Sommer hin steigt, die Intensitätsschwankungen der ultravioletten Strahlen im Winter größer sind als im Sommer und der Unterschied der Intensität zwischen Lausanne und Leysin im Sommer sichtlich abnimmt, zwischen Sommer und Winter in Leysin aber geringer ist als in Lausanne. Daraus geht hervor, daß die Sonnenkur im Hochgebirge im Winter vorteilhafter ist als in der Ebene, wozu noch der nicht zu unterschätzende Einfluß der tonisierenden Höhenluft kommt, die stärkere Intensität der Strahlung im Hochgebirge als in der Ebene und die Trockenheit der Luft des alpinen Klimas, wodurch die bakterizide Wirkung der Sonnenstrahlen erhöht wird. Auch die vermehrte Sonnenscheindauer und die Sonnenenergie, die neben der chemischen Intensität bei der Heliotherapie noch in Betracht kommen, sind auf den Alpen größer als im Tiefland.

Die erste Wirkung der Insolation ist die Pigmentierung der Haut, die durch die ultravioletten Strahlen bewirkt wird. Nach den Erfahrungen von R. ist die Widerstandsfähigkeit eines Patienten gewöhnlich dem Grade seiner Pigmentierung proportional, ebenso die Schnelligkeit der Heilung. R. vertritt außerdem den Standpunkt, daß es sich dabei um eine Erscheinung von Fluoreszenz handelt, die ihren Sitz im Pigment selbst hat, wobei die kurzwelligen Strahlen durch das Pigment in solche von größerer Wellenlänge umgewandelt werden, die leichter eindringen und für die Heilung günstiger sind, da sie stärker bakterizid wirken als die kurzwelligen Strahlen.

Wenn es sich dabei auch noch nicht scharf auseinanderhalten läßt, welche Bedeutung der lokalen Hyperämie zugeschrieben werden muß, was außerdem als bakterizide physikalische oder chemische Wirkung der Höhenluft in Betracht kommt, so bleibt doch die Tatsache bestehen, daß die Heilungserfolge überraschende sind, ebenbürtig an Sicherheit den durch Radiotherapie erreichten, diesen in der Dauer des Erfolges aber überlegen.

Vor allem ist es die chirurgische Tuberkulose, die der Heliotherapie die schönsten Erfolge zu verdanken hat. R. steht nicht an zu behaupten, daß die Heilung der chirurgischen Tuberkulose in allen ihren Formen, in jedem Stadium und in jedem Lebensalter erzielt werden kann. Die geschlossene Tuberkulose heilt immer, wenn man sie geschlossen zu halten und zu warten versteht. Direkt charakteristisch für die Heliotherapie und von besonderer Bedeutung ist die Wiederkehr der Gelenksfunktion bei chirurgischer Tuberkulose (Koxitis, Gonitis usw.); nicht minder wichtig die schmerzstillende Wirkung, die lösende und oft eliminierende Wirkung auf tuberkulöse Adenitiden usw.

Seit 1903 standen 650 Fälle in Behandlung, darunter 295 Kinder. Ein großer Teil der Patienten, vorwiegend aus der Kategorie der

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:41 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

offenen Tuberkulose, kam erst dann in Behandlung, wenn alle anderen Methoden versagt hatten, oder im Zustande vollständiger Kachexie mit Amyloidentartung oder mit vorgeschrittener Lungen- oder Darmtuberkulose. Alle bei offener und 4 von 5 bei geschlossener Tuberkulose vorgekommenen Todesfälle hatten eine dieser Komplikationen als Ursache. Nur bei 3 der behandelten 650 Fälle chirurgischer Tuberkulose wurde in Leysin die Resektion ausgeführt; bei 4 wurde die Auskratzung vorgenommen. Keiner der 450 Fälle von geschlossener Tuberkulose verwandelte sich während der Behandlung in eine offene; 50 kalte Abszesse resorbierten sich von selbst; bei mehr als 1000 Punktionen wurde die Fistelbildung immer verhindert. An Rückfällen wurden im ganzen 6 beobachtet, 3 davon waren von Lungentuberkulose befallen. A. Ghon (Prag).

Rollier, Höhen- und Sonnenkur der chirurgischen Tuberkulose, deren Tiefenwirkung und Kontrolle durch die Röntgenstrahlen. (Deutsche Zeitschr. f. Chir. Bd. 116. 1912. S. 643.)

R. demonstriert an der Hand einer großen Anzahl von Röntgenogrammen die Heilerfolge, die in seiner Anstalt in Leysin in der Behandlung der chirurgischen Tuberkulose, insbesondere der Knochentuberkulose, erzielt werden. W. v. Brunn (Rostock).

Ország, Oskar, Die Gefahren des Radiums bei tuberkulöser Lungenerkrankung. (Zeitschr. f. Tuberk. Bd. 18. 1912. H. 6. S. 569.)

Zu den Kontraindikationen der Radiumbehandlung ist nach den Erfahrungen des Verf.s auch die Lungentuberkulose zu rechnen. Die durch Radiumkur verursachten Druckschwankungen lassen die kranken Gefäße der kranken Lunge nicht unbeeinflußt; außerdem ist die Erfahrung in Betracht zu ziehen, daß das Radium jede Blutung verstärkt. Dieser Umstand kann dem behandelten Kranken selbst im Falle einer spontanen Hämoptoe verhängnisvoll werden. Eine Heilwirkung auf die erkrankte Lunge schien das Radium nicht auszuüben. Möllers (Berlin).

Hotz, Die Jodbehandlung der Tuberkulose. (Mitteil. a. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. Bd. 25. 1912. H. 1. S. 100.)

H. hat in der chirurgischen Poliklinik zu Würzburg seit 2 Jahren alle Fälle von Tuberkulose einer energischen Jodbehandlung unterworfen mit sehr gutem Erfolg. Kleine, leicht zugängliche Knochen- und Weichteiltuberkulosen werden radikal exstirpiert. Größere Weichteil- und Knochentuberkulosen werden breit eröffnet, gründlichst ausgekratzt, die Wundhöhle mit Jodtinktur ausgerieben, mit Mosetig-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

scher Jodoformplombe ausgefüllt und dann völlig vernäht, selbst wenn vorher Fisteln bestanden. Gelenktuberkulosen werden nicht operiert; paraartikuläre Herde werden nach dem eben beschriebenen Verfahren behandelt, das Gelenk selbst mit Jod-Jodoforminjektionen behandelt und fixiert. Ausgedehnte Hautanstriebe mit 10proz. Jodtinktur an Brust, Bauch und Oberschenkeln werden in Intervallen von 3—4 Tagen nach der Ausheilung längere Zeit fortgesetzt und eine intensive Milchkur verordnet. Ferner wird mit Heißluftapparaten für eine aktive Hyperämie der betroffenen Teile gesorgt.

Durch das Jod wird das Tuberkulosetoxin beeinflußt und das lymphoide Gewebe zu mächtiger Funktion angeregt.

Zum Schluß werden die 81 nach diesen Grundsätzen behandelten Fälle aufgezählt. W. v. Brunn (Rostock).

Heermann, G., Über Mesbé, ein neues Mittel zur Behandlung der Tuberkulose. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1849.)

Der Farmer Diesseldorff wandte planmäßig in Mittelamerika bei seinen eingeborenen, an Tuberkulose und Lupus leidenden Arbeitern die Pflanze *Sida rhombifolia Cubilguitziana* an, deren Heilwert sich gleichbleibend gestaltete, als D. sie sorgsam züchtete. D. verwendet nun in Verbindung mit dem Arzte Spandenberg das Mittel in Berlin („Mesbé-Institut zur Behandlung von Tuberkulose und Lupus“).

H. behandelte je 1 an Nasen-, an Kehlkopf-, an Mittelohrtuberkulose Leidenden, bei denen sonstige Eingriffe keinen Dauererfolg erzielt hatten, örtlich mit Mesbéextrakt und brachte die tuberkulösen Massen zum völligen Verschwinden. Das Mittel soll auch innerlich gegeben werden. Das Mittel ist unschädlich, kann von jedem Arzte angewandt und aus jeder Apotheke bezogen werden.

Georg Schmidt (Berlin).

Krause, Leberresektion wegen geschwulstartiger Tuberkulose mit Krankenvorstellung. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 15. S. 677.)

Ausführlicher Bericht über einen Fall von sehr ausgedehnter tumorartiger Tuberkulose bei einem 33 Jahre alten Lokomotivführer, dem K. einen sehr großen Keil aus der Leber resezierte; Pat. ist wieder arbeitsfähig geworden.

Im Anschluß hieran berichtet K. noch über eine ebenfalls erfolgreiche Leberresektion wegen eines großen Konvoluts von Echinokokkencysten der Leber bei einer 55 Jahre alten Frau. Abbildungen.

W. v. Brunn (Rostock).

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:43 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Volhard, F., Über den künstlichen Pneumothorax bei Lungentuberkulose und Bronchiektasien. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1745.)

Klinische, im ganzen günstige Erfahrungen; Umgrenzung der Anzeigen für die Behandlung; Krankengeschichten; Röntgenbilder. Doch ist auch eine länger dauernde scheinbare Heilung nur funktionell. Das leider nur bei wenigen anwendbare Verfahren muß zudem immer wiederholt werden. Der Erfolg beruht hauptsächlich auf der Beseitigung der Stauung und Zersetzung der Absonderung in den Höhlen, ferner auf der Aufhebung des von der Atmung unzweifelhaft stark beschleunigten Lymphstromes und der Behinderung des Übergehens giftiger Stoffe in die Lymphwege. Im spärlicher werdenden Auswurfe verringern sich bald auch die Tuberkelbazillen und damit die Ansteckungsgefahren für die Umgebung. Die häufig auftretenden Brustfellergüsse waren meist keimfrei. Einige enthielten Tuberkelbazillen, ohne sich deshalb eitrig umzuwandeln. Erfolgreiche Kollapsbehandlung der einen Seite schützt nicht vor einer neuen Infektion der anderen Seite. Georg Schmidt (Berlin).

Meyerstein, Experimentelle Untersuchungen über die Resorption und Exsudation bei künstlichem Pneumothorax. (Beitr. z. Klinik d. Tuberkul. Bd. 24. 1912. H. 1. S. 19.)

Die Anwesenheit von Flüssigkeit und Luft im Thoraxraum hat für die Resorptionsverhältnisse ungefähr den gleichen Effekt. Durch kleine bis mittlere Mengen, entsprechend etwa einem Drittel bis der Hälfte der Pleurakapazität, wird die Resorption gegenüber der Norm nicht verändert, durch größere Volumina wird sie verschlechtert, ebenso durch Anlegung eines offenen Pneumothorax. Die Exsudation bleibt beim offenen Pneumothorax wie auch beim geschlossenen, durch den nur ein Kollaps der Lunge herbeigeführt wird, unbeeinflußt. Erst nach Einfüllung von Luftmengen, die eine Kompression der Lungen bewirken, wird die Exsudation vermindert. Für die klinische Praxis ergeben sich naheliegende Schlüsse.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Bochalli, Beitrag zur Pneumothoraxbehandlung schwerer Lungentuberkulose. (Beitr. z. Klin. d. Tuberk. Bd. 24. 1912. S. 1.)

Bericht über 6 Fälle. Anlegung des Pneumothorax mit der Stichmethode. Gute Erfolge.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Wildbolz, Die Endresultate operativer und nicht operativer Behandlung der Nierentuberkulose. (Deutsche Zeitschr. f. Chir. Bd. 116. 1912. S. 792.)

Generated on 2019-08-26 15:43 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

W., der früher zu denen gehört hat, die bei leichter tuberkulöser Erkrankung einer Niere nicht den radikalen operativen Standpunkt vertraten, ist inzwischen durch seine Erfahrungen ein Anhänger der Nierenexstirpation in solchen Fällen geworden.

Außer seinem eigenen Krankenmaterial sammelte er aus der Schweiz genaue Nachrichten über 316 konservativ behandelte Nierentuberkulosen, und zwar ausschließlich solche Fälle, die bakteriologisch erhärtet und über 2 Jahre beobachtet waren. Von diesen sind schon 218 gestorben, davon 99 im 1. und 2. Jahre; bei den übrigen 98 ist die Lebensdauer 6—10 Jahre bei 18 Kranken, über 10 Jahre bei 12 Kranken, sonst weniger. 68 von ihnen haben dauernd manifeste, teils sehr quälende Krankheitserscheinungen.

W. hat selbst 70 Kranke mit Nierentuberkulose in den letzten 10 Jahren konservativ behandelt, von 64 hat er Nachricht erhalten. 34 sind schon gestorben, von den anderen ist die Lebensdauer seit Beginn der Krankheit mehr als 10 Jahre 7 mal, 5—10 Jahre 12 mal; der größte Teil der noch Lebenden leidet dauernd sehr unter ihrer Krankheit.

139 mal hat W. wegen Nierentuberkulose nephrektomiert mit einer Operationsmortalität von 2,8 Proz. Wenn man die vor Neujahr 1911 operierten 125 Fälle für sich betrachtet, so ist eine Heilung in 76 Fällen sicher anzunehmen; von den Spättodesfällen waren alle bis auf einen auf das Grundleiden zurückzuführen; die meisten der Verstorbenen waren durch die Operation von ihren Beschwerden ganz oder fast ganz befreit worden. Von den 125 Operierten sind 23 gestorben, 76 geheilt und 26 ungeheilt, wenn auch meistens erheblich gebessert. W. v. Brunn (Rostock).

Bier, August, Über eine wesentliche Verbesserung der Behandlung chirurgischer Tuberkulose mit Stauungshyperämie. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1121.)

Die bei Gelenk- und Sehnenscheidentuberkulose anfänglich günstig wirkende Stauungshyperämie ruft öfters nach einiger Zeit Schmerzen und Schwellung, kalte Abszesse, mächtige Granulationswucherungen, schließlich schwere akute Infektionen hervor. B. vermied einen Teil dieser Nebenerscheinungen, vor allem kalte Abszesse, bei 18 meist schweren tuberkulösen Gelenkentzündungen und 3 ernsten Sehnenscheidentuberkulosen dadurch, daß er Jodsalze innerlich verabreichte. Dabei konnte die Stauung längere Zeit täglich durchgeführt werden. Der Erfolg beruht wohl auf dem Übergange des Jods ins Blut und auf seiner Aufspeicherung in den gestauten Krankheitsherden.

Vielleicht lassen sich noch Arzneimittel finden, die auch die unangenehmen Begleiterscheinungen unterdrücken, welche bei der Stauungsbehandlung anderer Infektionskrankheiten vorkommen. Georg Schmidt (Berlin).

Berlin, Klinische Erfahrungen mit der Lungensaugmaske bei 52 Fällen von Lungentuberkulose. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 23. 1912. H. 3. S. 317.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die ausführliche kritische Arbeit stellt der Kuhnschen Lungensaugmaske nicht gerade das beste Zeugnis aus und beleuchtet die technischen und therapeutischen Mängel mit eingehender Begründung.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Miessner, Die Tuberkulosebekämpfung und das neue Reichsviehseuchengesetz. (Deutsche tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 33. S. 505; No. 34. S. 517.)

Der Autor beschäftigt sich zunächst mit der klinischen Feststellung der offenen Tuberkulose. Als sicherstes Mittel kann in dieser Beziehung die Entnahme von Material aus den Lungen behufs mikroskopischer Untersuchung bzw. Vornahme des Impfexperiments gelten. Zu diesem Zwecke wurden eine ganze Reihe von Apparaten konstruiert, die darauf hinauslaufen, den Lungenschleim des zu untersuchenden Tieres aufzufangen. Verf. bespricht die einzelnen Instrumente und gibt dabei denjenigen den Vorzug, bei denen die in der Maul- und Rachenhöhle öfters angetroffenen Paratuberkelbazillen mit Sicherheit ausgeschlossen werden können. Dies ist nur dann möglich, wenn das Untersuchungsmaterial unmittelbar aus der Luftröhre entnommen wird. Dieses ursprünglich von Poels (1886) angegebene Verfahren besteht darin, daß man nach einem Hautschnitt einen kleinen Trokart in die Luftröhre einführt und dann mit einem Pinsel oder einem an einem Draht befestigten Tampon eingeht und die Luftröhrenschleimhaut bestreicht. Der Autor hat ein derartiges, von dem anderer Autoren etwas abweichendes Instrument konstruiert, das ausführlich beschrieben und abgebildet wird.

Verf. beschäftigt sich weiterhin mit der Feststellung der Euter-, Gebärmutter- und Darmtuberkulose und geht dann zum Schlusse über auf das eigentliche Tuberkulose-Bekämpfungsverfahren, das ausführlich an der Hand des Gesetzes und unter Berücksichtigung der seitherigen Erfahrungen in der privaten Tuberkulosebekämpfung besprochen wird. Bezüglich Einzelheiten siehe das Original.

Carl (Karlsruhe).

Krautstrunk, T., Erwiderung auf den Artikel von Prof. Dr. Klimmer: „Bemerkungen zu den Tuberkulose-Schutzimpfungsversuchen Dr. T. Krautstrunks.“ (Zeitschr. f. Inf., paras. Krankh. u. Hyg. der Haust. Bd. 11. 1912. S. 66.

Kurze Erwiderung Krautstrunks auf die Bemerkungen Klimmers in Bd. 10, 1911, H. 5 obiger Zeitschrift.

Zeller (Züllchow).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:43 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Inhalt.

Arnd, Beiträge zur Klinik der Schilddrüsentuberkulose. 258
Bauer, Skrofulose Erwachsener. 259
Berlin, Klinische Erfahrungen mit der Lungensaugmaske bei 52 Fällen von Lungentuberkulose. 285
Bier, August, Über eine wesentliche Verbesserung der Behandlung chirurgischer Tuberkulose mit Stauungshyperämie. 285
Bochalli, Beitrag zur Pneumothoraxbehandlung schwerer Lungentuberkulose. 284
Burnet, Réaction à la tuberculine chez les singes. 275
Calmette, A., La thérapeutique spécifique active de la tuberculose. 279
Calmette, A., Massol, L. et **Mézie, A.,** Classification des sérums d'hommes tuberculeux d'après la nature de leurs anticorps. 275
—, Recherche et dosage des sensibilisatrices tuberculeuses, ou anticorps, au cours de la tuberculinothérapie par diverses tuberculines. 279
Cosco, G., Rosa, B. e **Debenedictis, C.,** Sopra un caso di tubercolosi cutanea di origine bovina nell' uomo. 259
Degli Occhi, César, Contribution a l'étude de l'immunisation active tuberculeuse (expériences cliniques) 1911/12. 279
Delépine, Sherridan, A probable effect of control of milk-supply upon infantile mortality from tuberculosis. 276
Dietl, K. und **Hamburger, F.,** Über tuberkulöse Exacerbation. 260
Dietschy, Über Albumosurie bei Tuberkulose. 270
Eisler, Fritz, Die interlobäre pleuritische Schwarte der kindlichen Lunge im Röntgenbild. (Zugleich ein Beitrag zur Röntgendiagnose des primären Lungenherdes und der Drüsentuberkulose.) 269
Fischer, C., Eine Farbenreaktion des Hautsekretes über tuberkulösen Lungenabschnitten. 269
Hammer, Carl, Die Komplementbindungsreaktion bei Tuberkulose. 274
Hedinger, Zur Lehre der Schilddrüsentuberkulose. 258
Heermann, G., Über Mesbé, ein neues Mittel zur Behandlung der Tuberkulose. 283
Heinrich, Vergleichende Untersuchungen über die granulären Formen der Tuberkelbazillen bei Haustieren. 267
Hertz, Richard, Zur Frage der Lebercirrhose tuberkulösen Ursprungs. 258
Hinze und **Sorin,** Zur orthostatischen Albuminurie der Tuberkulösen. 270
Holth, H., Reinzüchtung des Bazillus der spezifischen chronischen Darmentzündung des Rindes (Paratuberkelbazillus). 267
Hotz, Die Jodbehandlung der Tuberkulose. 282
Joest, E., Emshoff, E. und **Semmler, W.,** Experimentelle Untersuchungen zur Frage des Vorkommens latenter Tuberkelbazillen in Lymphdrüsen. 262
Kennerknecht, Über das Vorkommen von Tuberkelbazillen im strömenden Blut bei Kindern. 271
Kirchenstein, A., Ein Beitrag zur Sporenfrage und Sporenfärbung der Tuberkuloseerreger. 273
Krause, Leberresektion wegen geschwulstartiger Tuberkulose mit Krankenvorstellung. 283
Krautstrunk, T., Erwiderung auf den Artikel von Prof. Dr. Klimmer: „Bemerkungen zu den Tuberkulose-Schutzimpfungsversuchen Dr. T. Krautstrunks." 286
v. Leube, Über die Bekämpfung der Tuberkulose im Kindesalter. 275
Lindemann, Alfred, Die obligatorische Wohnungsdesinfektion als Maßregel zur Tuberkulosebekämpfung. 277
Lorey, Über Milztuberkulose. 258
Luckey, D. F., The intradermal tuberculin test. 275
Marmann, Beiträge zur Bedeutung der Muchschen Granula im Sputum Tuberkulöser. 263
Mas y Magro, S., Sobre la presencia de granulos cianófilos en el bacilo de la tuberculosis. 264

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Matson, H. S., Early tuberkulosis. 257
Matson, Ralph C., Der Vergleichnngswert einiger neuerer Methoden der Sputumuntersuchung auf Tuberkelbazillen des Ziehlschen und Muchschen Typus. 272
Meyer, Kurt, Über die komplementbindenden Bestandteile des Tuberkelbacillus. Über antigene Eigenschaften von Lipoiden. V. Mitteilung. 274
Meyerstein, Experimentelle Untersuchungen über die Resorption und Exsudation bei künstlichem Pneumothorax. 284
Miessner, Die Tuberkulosebekämpfung und das neue Reichsviehseuchengesetz. 286
Miller, Lupton and **Brown,** A study of the blood of patients with pulmonary tuberculosis undergoing sanatorium and tuberculin treatment. 260
Neumann und **Matson,** Über Lungentuberkuloseformen mit ausschließlichem Vorkommen Muchscher Granula. 262
Nickel, Der gegenwärtige Stand der Tuberkulosefragen nach den Verhandlungen auf dem 7. internationalen Tuberkulosekongreß im April 1912 in Rom. 257
Ország, Oskar, Die Gefahren des Radiums bei tuberkulöser Lungenerkrankung. 282
Panzer, Th., Notizen über die chemische Zusammensetzung der Tuberkelbazillen. 264
Ranström, P., Tuberkelbazillen im strömenden Blute. 270
Rollier, Die Sonnenbehandlung der Tuberkulose. 280
—, Höhen- und Sonnenkur der chirurgischen Tuberkulose, deren Tiefenwirkung und Kontrolle durch die Röntgenstrahlen. 282
Röpke, Zur Frage der ambulanten Tuberkulinbehandlung. 277
Rothe und **Bierotte,** Untersuchungen über den Typus der Tuberkelbazillen bei Lupus vulgaris. 261
Rumpf, E., Über das Vorkommen von Tuberkelbazillen im Blutstrom. 271
Salimbeni, A. T., Action de certains éthers de la glycerine sur le bacille de la tuberculose. 266
Schultes, Frühdiagnose der Lungentuberkulose. 268
Schut, Die Lungentuberkulose im Röntgenbilde. 269
Selter, Heilungsversuche bei Tuberkulose. 280
Siebenmann, Unsere Erfolge in der lokalen Behandlung der Kehlkopfphthise mit Beranek-Serum, Elektrokaustik und Röntgenbestrahlung. 280
Sivori, L. und **Costantini, G.,** Die Untersuchung der antituberkulösen Immunsera im Lichte der neueren serodiagnostischen Methoden. 279
Spiethoff, B., Zur Ätiologie und Pathologie des Lupus erythematodes chron. und acut. Mitteilung über Bakterien- und Blutbefunde. 259
Tobiesen, Über akute hämorrhagische Nephritis bei Lungentuberkulose. 258
Turró, R. e **Alomar, J.,** Cultivo del bacilo tuberculoso. 266
Valenti, Fr., La diagnosi di tubercolosi mediante l'anafilassi in vitro. 274
Valletti, G., Su di un nuovo terreno di coltura per lo sviluppo rapidissimo del bacillo tubercoloso. 266
Vogt, Hans, Zur Diagnose der Lungentuberkulose im Kindesalter. 268
Volhard, F., Über den künstlichen Pneumothorax bei Lungentuberkulose und Bronchiektasien. 284
Werner, Die Sterblichkeit der Bevölkerung der Bauernschaften Schlangen und Kohlstädt an Tuberkulose von 1801 bis 1908 inkl. 257
White, Wm. Charles and **Gammon, A. Marion,** The relation of animal fat to tubercle bacillus fat. (A suggested explanation of the apical lesions in man and caudal lobe lesion in cattle.) 265
Wildbolz, Die Endresultate operativer und nicht operativer Behandlung der Nierentuberkulose. 284
Wolff, F., Moderne Fieberforschung und Tuberkulosefieber. 260

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 55. No. 10.

Ausgegeben am 5. November 1912.

Lepra. — Pellagra.

Field, P. C., Observation of eye, nose, mouth and throath in leprosy. (Mil. Surgeon. Vol. 30. 1912. No. 6. p. 699.)

Auf den Philippinen ist Lepra sehr häufig. Im Jahre 1911 wurden 263 Lepröse isoliert. — Bei der Nachprüfung der Angaben Stickers über die Häufigkeit des Vorkommens von Leprabazillen in den Nasensekreten fand der Verf. in 85 Proz. der untersuchten 40 Fälle akute, destruierende Geschwüre in den vorderen, dagegen nicht in den hinteren Nasenpartien, und zwar hauptsächlich bei tuberkulösen und gemischten Lepraformen. Nur in 5 Proz. Septumperforation. Der Ulzeration folgt eine Atrophie. Ulzeration und Atrophie fehlten beim makulo-anästhetischen Typ: hier nur Anämie der Schleimhaut und „smooth velvety“. — In 50 Proz. der Fälle war die Epiglottis geschwollen, 1mal Ulcus. — Die Tonsillen waren stets normal.

Der Verf. sieht die vordere Nasenpartie als Infektionsherd bzw. -pforte an. Mühlens (Hamburg).

Merian, Louis, E., Zwei Fälle von Lepra mit tuberkuloiden Gewebsveränderungen. Leprabazillennachweis in denselben mittels des Antiforminverfahrens. (Derm. Wochenschr. Bd. 54. 1912. No. 22. S. 637.)

Verf. teilt die Krankengeschichten zweier von ihm beobachteter Fälle von Lepra mit tuberkuloiden Gewebsveränderungen mit, die gewisse klinische Besonderheiten aufweisen: es waren relativ wenig große Stellen vorhanden, die alle flach erhaben, keine Neigung zu zentraler Abheilung und Ringbildung zeigten und eine Farbe aufwiesen, die eine Mischung von Braun mit einem Stich ins Bläuliche darstellte; es handelte sich um auffallend kräftig aussehende Patienten germanischer Rasse, bei denen die lokalen nervösen Symptome zurücktraten. Anschließend berichtet der Verf. über den histologischen Befund; beide Fälle wiesen eine deutliche tuberkuloide mikroskopische Struktur auf.

Die eingehenden bakteriologischen Untersuchungen verliefen zunächst resultatlos; in keinem einzigen der nach Ziehl gefärbten und gegengefärbten Schnitte gelang der Nachweis der Leprabazillen, ebensowenig mit Hilfe der Unnaschen Thymen-Viktoriablau-Methode.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Färbung auf Muchsche Granula — für die Verf. übrigens den Namen Lutz-Muchsche Granula vorschlägt, da Lutz schon vor Much eine granuläre Form beim Leprabazillus nachgewiesen hat — war ebenfalls infolge von Niederschlägen unsicher. Erst die Untersuchung mit dem von Unna für Lepra modifizierten Antiforminverfahren („Hackverfahren") ließ die mit der sogenannten Karbolfuchsin-Salpetersäure-Schnellfärbungsmethode gefärbten Leprabazillen, teils in Gruppen gelagert, teils in Stäbchen- wie Kokkothrixform erkennen. Bei nachträglich wiederholter, etwas modifizierter Färbung ohne Gegenfärbung der Schnitte gelang der Nachweis gleichfalls in einzelnen Präparaten. Als ganz besonders geeignet für die Färbung von Schnitten bei solchen Lepraformen, wo durch die Spärlichkeit der Bazillen ihr Nachweis sehr schwer, oft fast unmöglich ist, empfiehlt Verf. folgendes von Unna angegebene Verfahren, bei dem eine ausgezeichnete Kontrastfärbung von Bazillen und Gewebe erfolgt: Einlegen der Schnitte für eine Nacht in Thymen-Viktoriablau, Abspülen in Wasser, Nachfärben $^1/_2$ Stunde mit Unnascher Tannin-Orangemischung, Entfärben in Alkohol abs., bis keine Farbwolken mehr abgehen, Aufhellen in Zedernöl, Einbetten in Balsam. Die Leprabazillen erscheinen dann tief blau gefärbt, das Gewebe orangerot.

Bludau (Steglitz).

Brayton, A case of leprosy in Indiana. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 10. p. 690.)

Klinischer Bericht. Bouček (Prag).

Engelbreth, C., Ursprung der Lepra. (Derm. Wochenschr. Bd. 54. 1912. No. 24. S. 700, No. 25. S. 723.)

E. erklärt die Ätiologie der Lepra für ein „verwirrtes und unlösbares Rätsel" und forscht ihr auf allen möglichen Wegen nach. Bei seinen Arbeiten über Lupus sind ihm eine Reihe merkwürdiger Ähnlichkeiten zwischen beiden Krankheiten aufgefallen, und dadurch ist er auf den Gedanken gekommen, daß, wie der Lupus seiner Ansicht nach vom Rind, so auch die Lepra von einem Tier stamme; als solches kann für ihn, nachdem alles andere ausgeschlossen ist, nur die Ziege in Betracht kommen. Er untersucht die geographische Ausbreitung dieser Tierart und die Geschichte der Lepra und kommt auf die geographische Verbreitung der Lepra, wobei er Verhältnisse findet, die man sich sonst nicht erklären kann, die aber durch die Verbindung zwischen Ziegen und Lepra sehr verständlich werden. Außerdem finden sich bei der Ziege zwei verschiedene Arten von Tuberkulose, von denen die eine ausschließlich bei der Ziege vorkommt; dieses Leiden ist mit dem Aussatz identisch. Aus diesen und verschiedenen anderen Gründen zieht E. den Schluß: „Wir

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

haben die Lepra bei der Ziege entdeckt. Wir haben den Ursprung des Aussatzes beim Menschen gefunden. Der Aussatz des Menschen muß eine Ansteckung von leprösen Ziegen sein." Bei der Bekämpfung des Aussatzes soll man nach des Verf. Vorschlag nun so vorgehen, daß alle Ziegen mit Tuberkulin untersucht werden; die darauf reagierenden, also leprösen Tiere werden geschlachtet und die Lepra wird allmählich auf diesem Wege ausgerottet. Die leprakranken Menschen werden durch Behandlung mit einem Tuberkulin, von der Lepra der Ziege hergestellt, Aussicht auf Besserung ihres Leidens haben. Bludau (Steglitz).

Bayon, H., On the transmission of leprosy to animals by direct inoculation. (British med. Journ. 1912. Vol. 1. p. 424.)

Verf. führt zunächst kurz die Autoren an, denen es gelungen ist, bei Tieren durch Injektion von Kulturbazillen Lepra zu erzeugen. Ausführlich berichtet er dann über die seit 1881 erschienenen Arbeiten, in denen positive Ergebnisse der direkten Überimpfung menschlicher Leprome auf Tiere niedergelegt sind. Auf Grund dieser Literaturangaben und eigener Untersuchungen kommt Verf. zu folgenden Schlußfolgerungen:

Lepra kann unter gewissen Umständen direkt vom Menschen auf Tiere übertragen werden. In vielen Fällen gelingt die Weiterimpfung von Tier zu Tier. Die Hauptschwierigkeit bietet der hohe Prozentsatz von Mißerfolgen und die lange Inkubationszeit (4—10 Monate).

Am geeignetsten scheinen Kaninchen, Ratten und Mäuse zu sein. Beim Kaninchen ist die Impfung in die vordere Augenkammer vorzuziehen. Die pathologischen Veränderungen sind oft mit bloßem Auge nicht sichtbar und ähneln sehr den durch gewisse Kulturen menschlicher Tuberkelbazillen erzeugten Krankheitserscheinungen.

Auch bei der Ratte ist die Inkubationszeit sehr lang. Der pathologisch-anatomische Befund entspricht dem der spontanen Rattenlepra.

Nicht alle Lepraknoten vom Menschen sind in gleicher Weise für Tiere infektiös. In gewissen Fällen scheinen die Lepraerreger aus bis jetzt noch unbekannten Gründen absolut unfähig zu sein, sich zu vermehren.

Bei erfolgreich geimpften Kaninchen fand Stanziale positive Wassermannsche Reaktion. Behne (Berlin-Lichterfelde).

Minett, E. P., The question of flies as leprosy carriers. (Journ. of. London School of trop. Med. Vol. 1. 1911. Part. 1. p. 31.)

Kurze Zusammenstellung der in der Literatur bisher angegebenen eventuellen Zwischenträger der Leprabazillen. — Auf Grund seiner

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Versuche in Britisch-Guiana kommt der Verf. zu dem Resultat, daß die gewöhnliche nicht blutsaugende Hausfliege als mechanische Überträgerin sehr in Frage kommt. Denn es ließen sich an und in Fliegen, die an bazillenreichen Lepraprodukten gesogen hatten, nicht nur noch nach 3 Tagen unveränderte Leprabazillen nachweisen, sondern auch die Fäces solcher Fliegen ließen noch nach einigen Tagen Leprabazillen erkennen. Mühlens (Hamburg).

Nakano, H., Experimentelle Untersuchungen über die Infektionsmöglichkeit von japanischen Hausratten, Kaninchen und Meerschweinchen mit Lepramaterial. (Arch. f. Dermatologie. Bd. 113. 1912. S. 781.)

Die an Hausratten, Meerschweinchen, Kaninchen, Tauben, einem Hunde gemachten Versuche ergaben, daß die Hausratte in erster Linie für Infektion mit Lepra zugänglich ist und daß bei ihr Symptome erscheinen, die histologisch der Lepra mutilans und Alopecia leprosa gleichen. Bei Kaninchen führt die Injektion in die Hornhaut leicht zu Leprom. Bei Meerschweinchen kam es in der Milz fast stets zur Bildung von Granulomen bei intraperitonealer Injektion. Bei der japanischen Hausratte gelang auch die Übertragung von Tier zu Tier. Georg Mayer (München).

Duval, Charles W. and **Wellman, Creighton,** A critical study of the organisms cultivated from the lesions of human leprosy, with a consideration of their etiological significance. (Journ. of infect. Diseases. Vol. 11. 1912. No. 1. p. 117.)

Aus leprösen Veränderungen lassen sich zwei Varietäten von säurefesten Bazillen züchten. Die eine ist ein chromogener, pleomorpher Organismus, der leicht auf verschiedenen Nährböden wächst, nachdem er überhaupt einmal an das Wachstum auf künstlichem Nährboden gewöhnt ist. Die zweite Art ist ein nicht chromogener Bazillus, der in seinem färberischen Verhalten dem Tuberkelbazillus und in seinem Aussehen dem Diphtheriebazillus ähnelt, und der nur auf besonderen Nährböden wächst, die Eiweißzersetzungsprodukte enthalten. Der erste Stamm zeigt bald üppiges Wachstum, der zweite stets langsames spärliches Wachstum. Die chromogene Art kann bedeutende Schwankungen in der Form und der Säurefestigkeit zeigen. Bisweilen sind die einzelnen Stäbchen diphtherieähnlich und nicht säurefest. Die nicht chromogene Art dagegen ist stets säurefest und hat ganz besondere Eigentümlichkeiten des Wachstums, an denen sie stets zu erkennen ist. Die Bedeutung der chromogenen Bazillen für die Entstehung der Lepra scheint nur gering zu sein. Auch für den nicht chromogenen Stamm ist sie allerdings bisher

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

noch nicht bewiesen, aber die größte Wahrscheinlichkeit spricht doch dafür, daß diesen Bazillen eine solche Rolle zukommt.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Bayon, H., Acid-fast and acid-resisting germs cultivated from cases of human leprosy and their determination. (Journ. of London School of trop. Med. Vol. 1. 1911. Part. 1. p. 45.)

Zweimal gelang die Reinkultur eines säurefesten Bazillus, der sicher zu keiner Tuberkuloseart und auch nicht zum Smegmabazillus gehörte. Kulturell war er von 19 anderen säurefesten Stämmen zu unterscheiden. Bei Injektion von Kulturmaterial unter die Tunika von Rattenhoden entstanden typische lepröse Veränderungen. Auch das Resultat der Komplementbindungsuntersuchung sprach für die Identität des kultivierten mit dem Leprabazillus. — Über den Nährboden ist nur folgendes kurz gesagt: „I have cultivated on nutrose agar horse serum (with the addition of 2 per cent. ground-up smegma bacilli, according to a variation of Twort's formula)“ ... Später wuchsen die Bazillen auch auf Plazentaagar und den gewöhnlichen Tuberkulosenährböden.

Der Verf. scheint der Ansicht von Kedrowsky beizustimmen, daß die Leprabazillen die Fragmente einer Streptothrix seien.

Mühlens (Hamburg).

Foulerton, Alexander G. R., As to the nature of the parasites of leprosy and tuberculosis. (Brit. med. Journ. 1912. Vol. 1. p. 300.)

Da die botanische Klassifizierung der in der letzten Zeit von verschiedenen Autoren isolierten Leprabazillenkulturen insbesondere wegen der starken, während der einzelnen Lebensabschnitte auftretenden morphologischen Variabilität ziemliche Schwierigkeiten verursachte, behandelt Verf. ziemlich eingehend die wechselnde, teils vom Alter der Kultur, teils von den Lebensbedingungen — ob parasitär oder rein saprophytisch — abhängige Morphologie der zur Gruppe der Streptotricheen gerechneten Leprabazillenstämme, sowie kurz die Bedingungen der Säurefestigkeit bei den genannten Bakterien und bei den Tuberkelbazillen. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Beauchamp, W., Leprosy. A new view of its bacteriology and treatment. (Ind. med. Gaz. 1911. May. Suppl.)

B. kultivierte aus Leprafällen eine nicht säurefeste Streptothrix, die in Streptothrixform oder als diphtheroider Bazillus auftritt; beide Formen erzeugen säurefeste, mit dem Leprabazillus identische Bazillen. Auch der nicht säurefeste diphtheroide Bazillus wächst in den Körpern

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

von Amöben immer als säurefeste Form, und in alten Kulturen verschwinden die nicht säurefesten Formen und es erscheinen geschwollene säurefeste Elemente. Bei Fortzüchtung des Organismus auf dem Nährmedium von Rost (Lemco broth, without addition of salt or peptone 250, H_2O dist. 250, Milk 50) erhält man eine konstant säurefeste Streptothrix, auffallend ähnlich dem Organismus von Rost und Deycke. Diese säurefeste Streptothrix erzeugt bei Meerschweinchen der Lepra ähnliche Läsionen und bei Leprösen schwere allgemeine und lokale, anscheinend spezifische Reaktionen. A. Ghon (Prag).

Studies upon leprosy. (Treasury Departement, Public Health and Marine-Hospital Service of the Unit. Stat., Public. Health Bullet. No. 50. Washington 1912.)

XVI. **Currie, Donald, H.** and **Clegg, Moses T.**, Immunity.

XVII. **Currie, Donald H.** and **Hollmann, Harry T.**, Further observations in rat leprosy.

XVIII. **Hollmann, Harry, T.**, A statistical study of the nasal lesions in leprosy.

XVI. Verff. stellten sich von verschiedenen säurefesten Bazillen und zwar Leprabazillen „G“, einem aus Lepraknoten eines Kranken isolierten und 2 Jahre auf künstlichen Nährmedien fortgezüchteten Stamm, Leprabazillen „F“, einer aus der Milz eines schweren Leprafalles gewonnenen und ebenfalls 2 Jahre auf Nährböden gehaltenen Kultur, Leprabazillen „B“, einem aus Lepraknoten vom Ohr eines Patienten gezüchteten und 1 Jahr auf künstlichen Nährmedien weitergeimpften Stamm, Leprabazillen „H“, einer 3 Monate alten, aus Lepraknoten eines Kranken isolierten Kultur, ferner von einem Margarinebazillen-, einem Smegmabazillen-, einem Möllerschen Grasbazillen-, einem säurefesten Urinbazillus- und einem säurefesten Butterbazillenstamm jeweils mehrere Arten von Extrakten her, die sie auf ihre komplementbindenden Eigenschaften gegenüber dem Serum von Patienten mit verschiedenen Formen von Lepra, sowie gegenüber dem Serum von Tieren prüften, die mehrere Male durch Injektion von Leprabazillenkulturen vorbehandelt worden waren. Es ließ sich jedoch auf diesem Wege keine Differenzierung der Leprabazillen von den anderen säurefesten Mikroorganismen ermöglichen, deren Extrakte ebenso wie die der Leprabazillen selbst mit dem Serum Lepröser eine deutliche Komplementablenkung zeigten. Dagegen gelang es den Autoren durch Injektion von Leprabazillen beim Pferd in dessen Serum spezifische Agglutinine zu erzeugen, welche Leprabazillen noch bei Serum-Verdünnung von 1:1000 gut beeinflußten, auf die anderen oben erwähnten, säurefesten Stäbchen jedoch überhaupt nicht einwirkten.

Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

XVII. Es wurden 13 Ratten mit kleinen Gewebsstückchen getöteter leprakranker Ratten unter die Haut geimpft, 10 Monate später getötet und die pathologisch-anatomischen Veränderungen untersucht. Mit den infizierten Ratten waren gleichzeitig zwölf andere gesunde Ratten in den gleichen Käfigen einige Monate hindurch gehalten, später wieder abgesondert und zur Untersuchung auf etwaige lepröse Krankheitserscheinungen nach etwa 10 Monaten ebenfalls getötet worden. Die Verff. kamen zu folgendem Ergebnis: bei Lepra treten praktisch die gleichen Infektionen auf, ob nun die Tiere nach der üblichen Laboratoriumsmethode geimpft wurden oder ob sie eine Zeitlang mit infizierten Ratten in Kontakt waren. Abgesehen von lokalen, durch die Impfung künstlich geschaffenen Affektionen scheint die Krankheit gewöhnlich von den inneren Organen aus auf die Haut überzugehen. Bei den Erkrankungen der inneren Organe scheint die Bronchopneumonie die frühzeitigste und konstanteste Erscheinung zu sein, ebenso ist auch die Infektion der Milz häufig ein frühzeitiges Symptom. Das Herzblut infizierter Tiere enthält oft Bazillen von Rattenlepra; in diesem Falle findet man bei den auf den kranken Tieren lebenden Milben ebenfalls leicht säurefeste Bazillen, eine Beobachtung, welche die Möglichkeit einer Übertragung dieser Krankheit von Ratte zu Ratte durch diese Infektion nahelegt.

Die inzwischen fortgesetzten Versuche, nach der Methode von Clegg Rattenleprabazillen in Symbiose mit Amöben und Cholera auf künstlichen Nährmedien zu züchten, sind sämtlich fehlgeschlagen.

XVIII. Verf. fand bei 500 untersuchten Leprösen, die seit drei Monaten bis zu 25 Jahren an der Infektion litten und einen der drei Krankheitstypen aufwiesen, in 410 Fällen Veränderungen der Nasenschleimhaut und zwar bei 100 Patienten Perforation der Nasenscheidewand, bei 68 atrophische Rhinitis, bei 29 hypertrophische Rhinitis und bei 213 Kranken eine Aufsaugung des Nasenknorpels. In 90 Fällen waren keine Veränderungen in der Nase festzustellen.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Currie, Donald H., Clegg, Moses T. and Hollmann, H. T., XV. Attempts at specific therapy in leprosy. (Public Health and Marine-Hospital Service of the United States. Public Health Bulletin. No. 47. Washington 1912. p. 23.)

Die Autoren, welche aus den Affektionen Lepröser eine Anzahl säurefester, von ihnen als Leprabazillen angesprochener Kulturen gezüchtet haben, berichten über therapeutische Versuche, die sie mit verschiedenen, aus den isolierten Stämmen gewonnenen Präparaten ausgeführt haben. Im allgemeinen wurde durch keines der Mittel ein nennenswerter Erfolg erzielt; doch dürfte die Mitteilung der Versuche von Interesse sein. Die Verff. verwendeten zunächst eine als

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Vaccine bezeichnete Substanz, die zugleich aus mehreren, durch 1stündiges Erhitzen bei 70° abgetöteten und in Kochsalz aufgeschwemmten Leprakulturen bestand. Das Präparat konnte bei Kranken wegen der mangelhaften Resorption und der Neigung zu Abszeßbildung nur in sehr geringen Dosen verwendet werden. Ebenfalls wegen der Gefahr der Abszeßentwicklung wurden die Versuche mit lebendem Bazillenmaterial nur in kleinen Dosen ausgeführt mit dem gleichen negativen Ergebnis. Weiterhin wurden Lepratoxine, die nach der Methode von Kochs Alttuberkulin aus den oben erwähnten Leprakulturen hergestellt worden waren, zur Behandlung von Leprösen benutzt, ferner gewisse fettige Extraktivstoffe von gelblichem Aussehen, die aus den Leprastämmen mit Hilfe von Chloroform und Alkohol gewonnen waren und nach Weiterbehandlung mit Äther und Zusatz von Wasser eine gleichmäßige Emulsion darstellten. Die letzteren konnten von den Autoren nicht genügend lange angewendet werden, um Aufschluß über den Wert des Präparates zu erhalten. Auch bei Injektion von Serum eines Pferdes, das durch Einverleibung von Leprabazillen immunisiert worden war, wurde an den Patienten während der kurzen Dauer der Applikation keine Besserung des Zustandes beobachtet; indessen hoffen die Verff. mit Rücksicht auf den Umstand, daß dieses Pferdeserum die Leprakulturen kräftig agglutinierte, daß es ihnen gelingt, dieses Serum genügend hoch zu treiben, um damit Heilerfolge bei Leprösen zu erzielen.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Guillier, Jeanselme et **Mauclaire,** La lèpre est-elle toujours incurable? (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 196.)

Die Verff. berichten über eine 51jährige Leprakranke, deren Krankengeschichte sie, wenn auch mit einigen Lücken, fast vom Beginn der Krankheit an zusammenstellen konnten. Die Frau erkrankte im Alter von 9 Jahren; die Krankheit entwickelte sich sehr langsam, nahm aber doch im Laufe der Jahre eine erhebliche Ausdehnung an. Seit 10 Jahren jedoch steht der Krankheitsprozeß vollständig still, so daß die Verff. zu der Ansicht neigen, den Fall in demselben Sinne als geheilt anzusehen, in dem man auch Syphilitiker und Tuberkulöse als geheilt betrachtet.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Wise, K. S., Treatment of leprosy in British Guiana. (Journ. of London School of trop. Med. Vol. 1. 1911. Part. 1. p. 63.)

Kurzer Rückblick auf die bisher versuchten Behandlungsmethoden. — Deyckes Nastinbehandlung ist von diesem selbst im Dezember 1908 in British-Guiana eingeleitet und dann von Irving nach Deyckes Grundsätzen fortgeführt worden. Im September 1910 war bei 135 Kranken die Behandlung 21 Monate lang im Gange. Über das Resultat heißt es: Einige Fälle haben sich zweifellos

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wesentlich verschlechtert, die große Mehrzahl blieb im status quo ante, während wenige sich in solchem Grade besserten, daß in drei Fällen das Resultat sich der Heilung näherte. — Minett behandelte nun weiterhin zur Kontrolle der Nastinwirkung von März 1910 bis September 1911 70 Patienten nach denselben Prinzipien, aber mit Benzoylchlorid ohne Nastin: „on the whole the results are rather better“. Mühlens (Hamburg).

Rost, E. R., Second clinical report on the treatment of leprosy by the use of a vaccine prepared from cultivations of the leprosy streptothrix and notes in connection with further experiments. (Ind. med. Gaz. 1912. p. 258.)

Verf. berichtet über den gegenwärtigen Gesundheitszustand von 12 Leprakranken, deren Behandlung mit Leprakulturenvaccine vor etwa einem Jahre an dieser Stelle geschildert worden war, und teilt dann 10 weitere, in der gleichen Weise behandelte Fälle von Lepra mit, wobei die Krankengeschichten mit guten, vergleichenden, photographischen Abbildungen belegt werden. Von den gesamten 22 Kranken wurden 5 praktisch geheilt, 15 zeigten eine ausgesprochene Besserung und nur bei 2 Leprösen blieb der Zustand unverändert.

Im vergangenen Jahr hat der Autor ferner intraperitoneale Impfungen an Kaltblütern (Fischen) mit Leprakulturen (Stamm „Kone Sein“) ausgeführt und bei den verendeten Tieren an Peritoneum, Leber und großem Netz reichliche Bildung von Granula feststellen können, die im Innern säurefeste Bazillen enthielten. Den gleichen pathol.-anatomischen Befund zeigte eine Serie von Fischen, welche mit diesen Granula geimpft worden waren und sämtlich zugrunde gingen. Ferner ließen sich aus den Granula mit Hilfe von Fischbouillon Bakterien züchten, welche wie der Ausgangsstamm (Kone Sein) wuchsen und bei Weiterimpfung die gleiche peritoneale Infektion herbeiführten. Versuche an Fröschen hatten das gleiche Ergebnis, ebenso die Verfütterung von Kone Sein-Kulturen an einen Fisch.

Der Verf., nach dessen Ansicht die lepröse Erkrankung durch Fischkost beschleunigt wird, hält Lepra- und Fischtuberkulose für nahverwandte Krankheiten, um so mehr, als beide Infektionen von Organismen der Streptothrixgruppe hervorgerufen werden. Wie Impfversuche von 8 Affen zeigten, von denen nur 2 in der Folge erkrankten, besitzen Kaltblüter eine weit höhere Empfänglichkeit für Lepra wie Warmblüter. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Sandes, L. S., „Salvarsan“ and leprosy. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 6. p. 88.)

Vielleicht geringer Erfolg bei makulo-anästhetischer Form.
Mühlens (Hamburg).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Leboeuf, A., Existence de Lepra murium (lèpre des rats) en Nouvelle-Calédonie. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 463.)

Unter 99 vom Verf. in Nouméa auf Neu-Kaledonien untersuchten Ratten fanden sich 3 Fälle von Rattenlepra. Der Krankheitsprozeß erstreckte sich nur auf die Drüsen; in einem Falle allerdings ließen sich auch in den Lungen spärliche säurefeste Stäbchen vom Typus Stefansky nachweisen. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Marchoux, E., Rôle des infections secondaires dans le développement de la lèpre du rat. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 466.)

Verimpft man von leprösen Ratten Material auf gesunde Ratten, so entsteht eine Erkrankung der regionären Drüsen, aber niemals kommt es zu so ausgedehnten krankhaften Veränderungen wie bei den auf natürliche Weise erkrankten Ratten. Verf. hat nun Rattenlepramaterial, dem eine Aufschwemmung eines für Ratten nur wenig pathogenen Staphylokokkenstammes zugesetzt war, auf gesunde Ratten verimpft und beobachtet, daß in den ersten Monaten nach der Impfung auch bei diesen Tieren nur regionäre Veränderungen auftreten. Nach 7 Monaten änderte sich das Bild insofern, als nun fast sämtliche noch lebenden Ratten ausgedehnte Veränderungen, insbesondere des Unterhautzellgewebes aufwiesen. Aus diesen Versuchen schließt Verf., daß bei der Verbreitung der Lepra manche Sekundärinfektionen von Bedeutung sind. Eine Infektion mit Leprabazillen hat nicht ohne weiteres eine Lepraerkrankung zur Folge, diese kann jedoch unter Umständen durch gleichzeitig stattfindende Sekundärinfektionen herbeigeführt werden.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Marchoux, E. et **Sorel, F.,** Recherches sur la lèpre. La lèpre des rats (Lepra murium). (Annal. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 675.)

In Paris wie in Odessa sind 5 Proz. der Kloakenratten Träger von Stefanskyschen Bazillen, während nur 0,6 Proz. der Tiere leprös erkrankt sind. Die Inguinaldrüsen werden im allgemeinen zuerst ergriffen. Die Lunge bildet eine Art Filter, welches die Krankheitskeime aufhält und sie zu den Mediastinaldrüsen leitet. Ratten lassen sich im allgemeinen unschwer infizieren, wenn man die Leprabazillen auf Hautschrunden oder einfach auf die enthaarte Haut bringt. Die Infektion gelingt jedenfalls auf diese Weise leichter als bei subkutaner Impfung. Die intakte Haut, selbst die von einige Tage alten Ratten verhindert das Eindringen der Erreger. Die durch den Stefanskyschen Bazillus verursachte Lepra ist als eine für

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ratten spezifische Krankheit anzusehen. Mäuse lassen sich zwar auch infizieren, aber weniger leicht als Ratten. Bei Mäusen gibt die Infektion der epilierten oder skarifizierten Haut mehr Fehlschläge, als die subkutane Impfung. Man findet bei diesen Tieren Involutionsformen der Leprabazillen, wie man sie bei Ratten beobachtet, die mit menschlichem leprösen Material infiziert worden sind. Der Stefanskysche Bazillus, *Mycobacterium leprae murium,* ist wie der Hansensche Bazillus ein Parasit der Mesodermzellen. Er lebt zwar nicht in Abhängigkeit von der Wirtszelle, aber von denselben Stoffen wie diese. Granuläre Formen sind als abgestorben anzusehen. Die Züchtung der Rattenleprabazillen ist verhältnismäßig leicht, die Weiterimpfung dagegen schwer. Er widersteht wenig Verunreinigungen und verträgt wenig Trockenheit.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Zinsser and **Carey,** A contribution to the study of rat leprosy. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 10. p. 692.)

Die Kultivierung der Rattenleprabazillen ist den Verff. erst nach Anwendung der Methode von Harrison, Burrows und Carrel gelungen. Als Nährmedium wurden Rattenmilzkulturen benutzt. Das Wachstum der Bazillen wurde ausschließlich in den (sich entwickelnden) Zellen beobachtet. Extrazelluläres Wachstum konnte auch durch häufig wiederholte Überimpfungen dieser außerhalb des Körpers gezüchteten Bazillen nicht erzielt werden. In Kulturen, in denen keine Vermehrung der Bazillen stattgefunden hat, wurde nach 7—10 Tagen deren komplette Auflösung festgestellt. [Terry setzte die in Rede stehenden Bazillen der Einwirkung der Leukocyten aus; es konnte aber selbst nach wochenlanger Beobachtung keine Auflösung der Bazillen nachgewiesen werden.]

Bouček (Prag).

Hollmann, H. T., The cultivation of an acid-fast bacillus from a rat suffering with rat leprosy (a preliminary note). (Publ. Health Reports. Vol. 27. 1912. No. 3. p. 69.)

H. züchtete einen säurefesten Bazillus aus dem Rattenkörper zunächst in Symbiose mit Amöben und Choleravibrionen und schließlich rein, indem er die beiden letzteren durch Erhitzen abtötete. Er folgte damit der „pure mixed"-Kulturmethode von Musgrave und Clegg (Pub. P. I. Bur. Sci. Biolog. Lab. 1904), welche Clegg als geeignet zur Züchtung des Leprabazillus angibt. (Philippine Journal of Science, sec B. 1909.) Hermann Friese (Beuthen, O.-Schl.).

Fritz, A., Ein Fall von Pellagra im Kindesalter. (Pester med. chirurg. Presse. Jahrg. 48. 1912. No. 31. S. 245.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kasuistische Beobachtung bei einem 6jährigen Mädchen. Therapeutisch wurde bei der Patientin mit Erfolg Salvarsan angewendet. „Die weitere Beobachtung wird es entscheiden, ob die Heilung eine definitive oder nur eine vorübergehende ist.“ Wäre die parasitäre Theorie der Pellagra von Sambon richtig, so sollte man nach Meinung des Autors Salvarsan jedenfalls versuchen.

J. Bartel (Wien).

Knight, Ten pellagrins in one family. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 25. p. 1940.)

Bericht über 10 Pellagrafälle in einer Familie. (Vater, Mutter und 8 Kinder.) Ätiologie: verdorbenes Maismehl. Bouček (Prag).

White, A case of pellagra in New England. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 17. p. 1279.)

Es ist der erste Fall, der in Connecticut, und der zweite, der in den New England Staates beobachtet wurde. Bouček (Prag).

Darling, S. T., A fatal case of pellagra. (Proc. of the Canal Zone med. Assoc. 1909/10. p. 120.)

Nutter, R. B., A case of pellagra. (Ebenda p. 132.)

Kasuistik. Die beiden Fälle betrafen Negerfrauen von Jamaika bzw. St. Lucia. Mühlens (Hamburg).

Wellman, C. and Sparkes, D. H., On „winter cases“ of pellagra. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 9. p. 131.)

Die mitgeteilten Fälle zeigen, daß in Amerika auch charakteristische Pellagra-Hauteruptionen zur Winterszeit auftreten können, ohne daß intensive Sonnenbestrahlung bei warmem Wetter stattgefunden hat. Mühlens (Hamburg).

Horbaczewski, J., Experimentelle Beiträge zur Kenntnis der Ätiologie der Pellagra. II. Mitteilung. (Das österr. Sanitätswesen. Jg. 24. 1912. No. 21. S. 417.)

Die Untersuchungen weisen darauf hin, daß der normale Mais mehrere toxisch wirkende Stoffe enthält: außer dem Maisfarbstoff und dem Zein kommt wahrscheinlich noch eine dritte toxische Substanz in Betracht, die in dem vom Farbstoffe und Zein befreiten Maise enthalten ist.

Subkutane Injektion von Maisfarbstoff oder Maisöl erzeugte bei Mäusen, Kaninchen, Meerschweinchen und Hunden eine heftige lokale Entzündung unter Bildung von mächtigen Infiltraten und gänzlicher Abkapselung des injizierten Farbstoffes, aber ohne ausgesprochene allgemeine Wirkung. Auch Verabreichung per os zeigte schädliche

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Wirkungen bei der weißen Ratte und bei älteren weißen Mäusen, nicht aber bei jüngeren weißen Mäusen.

Auch ist nicht daran zu zweifeln, daß das Maisöl oder der Maisfarbstoff auf das Generationsvermögen der Elterntiere und auf die Entwicklungsfähigkeit junger Tiere einen schädlichen Einfluß ausübt.

Das Zein stellt einen alkohollöslichen Eiweißkörper des Maiskornes dar, dessen Menge im Mittel 5 Proz. beträgt und dessen giftige Wirkung besonders für junge weiße Mäuse fraglos ist.

Der vom Farbstoff befreite Mais (weiße Polenta) ist für weiße Mäuse bei Verfütterung nur dann unschädlich, wenn die Tiere im Dunklen gehalten werden; werden sie dabei im Licht gehalten, so gehen sie zugrunde. Es liegt nahe anzunehmen, daß der mit Alkohol wiederholt ausgekochte und mit Äther extrahierte, vom Maisfarbstoff und von Zein befreite, fast ganz farblose Maisgries einen toxisch wirkenden Stoff enthält, unter dessen Einfluß im Körper Sensibilisatoren entstehen, die bei der Belichtung schädlich wirken. Alle bisherigen Bemühungen, diesen Stoff zu isolieren, blieben erfolglos, doch zeigten Versuche, daß aus weißer Polenta und noch mehr aus dem reinen Maisgries wässerige Extrakte erhalten werden können, die nach subkutaner Injektion giftig wirken.

Die differenten Befunde von Raubitschek, wonach weiße Mäuse nach Verfütterung von Maispolenta bei Lichtzutritt unter taumelnden Bewegungen, Abmagerung und Lähmungserscheinungen zugrunde gehen, erklärt H. vermutlich mit differierenden Intensitäten des Lichtes und der verschieden langen Dauer der Einwirkung.

Zweifelsohne spielt die Lichtwirkung bei der Fütterung mit Mais eine große Rolle. A. Ghon (Prag).

Weiß, E., Zur Frage der Beziehungen zwischen Pellagra und Simulium. (Das österr. Sanitätswesen. Jg. 24. 1912. S. 497.)

Die Hypothese von S. W. Sambon, wonach die Pellagra durch Simulium von Mensch zu Mensch übertragen werde, stützt sich fast nur auf epidemiologische und topographische Beobachtungen und hat bisher eigentlich keine Zustimmung erfahren.

1911 besuchte Sambon zahlreiche mit Pellagra verseuchte Gegenden Ungarns und Rumäniens und fand nach seinen Angaben überall seine Annahme von den Beziehungen zwischen Pellagra und Simulium bestätigt. Im September 1911 kam Sambon auch nach Tirol und besuchte mit E. Weiß eine Reihe von Ortschaften, wo Pellagra vorkommt.

Die bei dieser Inspektionsreise vorgefundenen Verhältnisse haben nicht gegen die Ansichten Sambons gesprochen, so daß E. Weiß seinen ersten Eindruck, als solle einer Schreibtischhypothese eine Reihe von Tatsachen angepaßt werden, fallen ließ und der Ansicht

Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

von **Merk** zustimmt, daß die Hypothese von **Sambon** einer ernsten Betrachtung wert sei.

Die Hypothese von **Sambon** ist noch nicht bewiesen. Deshalb mögen nach E. **Weiß** die bisher von Erfolg begleiteten Bekämpfungsmaßnahmen, wie Hebung der wirtschaftlichen Lage, Assanierung der allgemein hygienischen Verhältnisse und Besserung der Ernährungsverhältnisse unter Ausschluß von Mais, besonders von verdorbenem Mais, fortgesetzt werden. Auf Grund dieser Maßnahmen sind nach E. **Weiß** in Südtirol seit 1905 die Pellagrafälle ständig zurückgegangen und die früher nicht so seltenen schweren Formen förmlich Raritäten geworden, so daß die Auffindung eines typischen Pellagraerythems heute kaum mehr gelingt. A. **Ghon** (Prag).

Hunter, The sand-fly and pellagra. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 8. p. 547.)

Bericht über einige Übertragungsversuche des Pellagravirus vom Menschen auf Tiere durch „Sandfliegen“ (*Simulium vittatum*). Bei einem Affen wurden ganz deutliche (allerdings nicht spezifische) Krankheitssymptome beobachtet: Schwäche, leichtes Fieber usw. Der betreffende Affe wurde aber, wie nachträglich festgestellt wurde, ungefähr 8 Monate vorher zu Poliomyelitisversuchen verwendet.

Bouček (Prag).

Cranston, Salvarsan in pellagra. (Journ. of the Americ. med. Assoc. Vol. 58. 1912. No. 20. p. 1509.)

Bericht über 11 Fälle. Die Erfolge waren „nicht sehr ermutigend“. Verf. macht jedoch selbst darauf aufmerksam, daß alle diese Kranken nur einmal gespritzt wurden. **Bouček** (Prag).

Neue Literatur,

zusammengestellt von

Prof. Dr. Otto Hamann,

Ober-Bibliothekar der Königl. Bibliothek in Berlin.

Allgemeines über Bakterien und Parasiten.

Chamberlain, Weston P., The study of tropical diseases in the Philippine Islands. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 14. p. 998—1002.)

Langeron, Maurice, Mission parasitologique en Tunisie (septembre—octobre 1911). (Arch. de parasitol. T. 15. 1912. N. 3. p. 442—473. 4 Fig.)

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

v. Angerer, Karl und **Stötter, Hermann,** Über Versuche Antigen-Antikörperwirkungen sichtbar zu machen. Mitteilung über weitere Fortschritte mit unseren Versuchen zur Epiphaninreaktion. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 38. p. 2035—2037.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bernstein, E. P. and Kaliski, David J., The use of formalinized sheep cells in complement-fixation tests. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. H. 5. p. 490—495.)

Donald, R., A comparison between Flemings (Hechts) modification and the Wassermann test. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 26. p. 1752—1754.)

Keidel, Albert, A simple bleeding-tube for obtaining specimens for the Wassermann reaction. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 21. p. 1579—1580. 3 Fig.)

Körtke, Untersuchungen über die v. Dungernsche Modifikation der Wassermannschen Reaktion. (Dtsche Ztschr. f. Nervenheilk. Bd. 44. 1912. H. 4. p. 275—287.)

Mann, Gustav, New methods for the culture of bacteria. (British med. Journ. 1912. N. 2685. p. 1358—1359.)

Messerschmidt, Th., Zur Technik der Agglutination. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. H. 4. p. 378—383. 3 Fig.)

Noguchi, Hideyo, Pure cultivation of Spirochaeta refringens. (Journ. of exper. med. Vol. 15. 1912. N. 5. p. 466—469. 1 Taf.)

Rosenthal, Eugen, Versuche, Antigen- und Antikörperbeeinflussungen sichtbar zu machen. Experimentelle Studien mit der Epiphaninreaktion. 1. Mitt. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 23. 1912. H. 4. p. 383—402. 4 Fig.)

Sahli, Technique de la tuberculinothérapie générale. (Revue bibliogr. Arch. gén. de méd. Année 91. 1912. p. 710—757.)

Sophian, Abraham, A new method for controlling the administration of serum in epidemic meningitis. Prelim. note. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 12. p. 843—845.)

Sormani, B. P., Über die von Kromayer und Trichese vorgeschlagene „Therapia causalis" der pseudo-negativen Wassermannschen Reaktion. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 34. p. 1393.)

Tunnicliff, Ruth, A simple stain for the Spirochaeta pallida. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 22. p. 1682.)

Williamson, Charles Spencer, The value of the Loeffler method of sputum examination. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 14. p. 1005—1007.)

Morphologie.

Alexeieff, A., Sur la revision du genre Bodo Ehrbg. (Réponse à M. le Professeur M. Hartmann). (Arch. f. Protistenk. Bd. 26. 1912. H. 3. p. 413—419. 1 Fig.)

Beddard, Frank, E., Contributions to the Anatomy and systematic Arrangement of the Cestoidea. (Proc. Zool. soc. of London. 1912. Part 3. p. 576—607. 7 Fig.; p. 677—695. 10 Fig.)

Bischoff, C. R., Cestoden aus Hyrax. (Zool. Anz. Bd. 39. 1912. N. 25/26. p. 751—758.)

Butlin, Henry, A third lecture on Unicellula cancri: the parasite of cancer. (British med. Journ. 1912. N. 2678. p. 933—937. 2 Fig.)

Hamburger, Clara, Über parasitische Flagellaten. (Verh. d. naturh.-med. Ver. Heidelberg. N. F. Bd. 11. 1912. H. 3. p. 211—219. 1 Taf.)

Knab, Frederick, The habits of flies of the Genus Cordylobia, parasitic on man in Africa. (Science. N. Ser. Vol. 35. 1912. N. 904. p. 662—663.)

Mercier, L., Monographie d'Uradiophora Cuenoti, Grégarine parasite du tube digestif de la Caridine. (Arch. de Zool. expér. et gén. Sér. 5. T. 10. 1912. p. 177—202. 2 Taf.)

Mola, Pasquale, Davainea pluriuncinata (Crety) è sinonima della D. circumvallata (Krabbe)? (Arch. de parasitol. T. 15. 1912. N. 3. p. 432—441. 8 Fig.)

Neumann, L. G., Notes sur les Mallophages. 2. (Arch. de parasitol. T. 15. 1912. N. 3. p. 353—384. 29 Fig.)

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Nöller, Wilhelm, Die Blutprotozoen des Hamsters (Cricetus frumentarius Pall.) und ihre Übertragung. (Arch. f. Protistenk. Bd. 25. 1912. H. 3. p. 377—385. 4 Fig.)

Schröder, O., Weitere Mitteilungen zur Kenntnis der Buddenbrockia plumatellae Ol. Schröder. (Verh. d. naturh.-med. Ver. Heidelberg. N. F. Bd. 11. 1912. H. 3. p. 230—237. 13 Fig.)

Sheaff, Philip Atlee, Observations on the Oxyuris vermicularis, or common seat-worm. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 13. p. 931—932. 1 Fig.)

da Silva, M. Piraja, Cercaire Brésilienne (Cercaria Blanchardi) à queue bifurquée. (Arch. de parasitol. T. 15. 1912. N. 3. p. 398—400. Fig.)

Tour, O., Etude des formes du Sporotrichum Beurmanni dans le sang et les sérenges. Thèse de Paris 1912. 8°.

Tyzzer, E. E., Cryptosporidium parvum (sp. nov.), a Coccidium found in the small Intestine of the common Mouse. (Arch. f. Protistenk. Bd. 26. 1912. H. 3. p. 394—412. 2 Taf.)

Woodcock, H. M., Notes on Sporozoa. N. 2, 3 and 4. (Quart. Jurn. of microsc. Sc. N. S. N. 229. Vol. 58. Part. 1. 1912. p. 171—240. 2 Taf.)

Yorke, Barrington and Blacklock, B., A note on the morphology of a strain of Trypanosoma equiperdum. British med. Journ. 1912. N. 2696. p. 473—474. 13 Fig.)

Biologie.

Alexeieff, A., Le parasitisme des Eugléniens et la phylogénie des sporozoaires sensu stricto. (Arch. de Zool. expér. et gén. Sér. 5. T. 10. 1912. Notes et revue. N. 4. p. 73—85. 3 Fig.)

—, Sur quelques protistes parasites intestinaux d'une Tortue de Ceylon (Nicoria trijuga). (Zool. Anz. Bd. 40. 1912. N. 415. p. 97—105. 3 Fig.)

Carlson, Tor, Über die Zersetzung von Asparagin durch Bakterien in Gegenwart von freiem Sauerstoff. 2. Atmungsquotient und Vergasungsgrad. Upsala, Berlin 1912. 13 p. 8°. 1 Fig. Aus: Meddelanden f. vetenskapsakad. Nobelinst.) —,60 M.

Darling, S. T. and Bates, L. B., Bacillus dysenteriae recovered from the peripheral blood and stools of cases in Panama. (American Journ. of the med. Sc. Vol. 143. 1912. N. 1. p. 36—40.)

Franzen, Hartwig, Beiträge zur Biochemie der Mikroorganismen. 5. Mitt. Über die Vergärung und Bildung der Ameisensäure durch Hefen. (Hoppe-Seylers Ztschr. f. physiol. Chem. Bd. 77. 1912. H. 2. p. 129—182.)

Gorham, F. P., Some biochemical problems in bacteriology. (Science. N. S. Vol. 35. 1912. N. 897.)

Kayser, E., Influence de la matière azotée sur la production d'acétate d'éthyle dans la fermentation alcoolique. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 155. 1912. N. 2. p. 185—187.)

Kita, G., Über die Enzyme des Aspergillus oryzae. (Wochenschr. f. Brauerei. Jg. 29. 1912. N. 33. p. 460—463.)

Marxer, A., Zur Toxinbildung des Milzbrandbazillus. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. N. 4. p. 309—328.)

Nöller, Wilhelm, Die Übertragungsweise der Rattentrypanosomen durch Flöhe. (Arch. f. Protistenk. Bd. 25. 1912. H. 3. p. 386—424. 5 Fig.)

Noguchi, Hideyo, Kulturelle und immunisatorische Differenzierung zwischen Spirochaeta pallida, Sp. refringens, Sp. microdentium und Sp. macrodentium. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. H. 4. p. 412—419.)

—, Pure cultivation of Spirochaeta phagedenis (n. sp.), a spiral organism found in phagedenic lesions on human external genitalia. (Journ. of exper. med. Vol. 16. 1912. N. 3. p. 261—268. 2 Taf.)

Robertson, Muriel, Notes on certain Aspects of the Development of Trypanosoma gambiense in Glossina palpalis. (Proc. R. soc. B. Vol. 85. 1912. p. 241—248.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Roger, G. H., Influence de la bile sur les fermentations microbiennes des hydrates de carbone. (Arch. de méd. expér. T. 24. 1912. Année 24. 1912. N. 4. p. 461—488.)

Saito, K., Vorläufige Mitteilung über die Mikroorganismen, welche sich an der Bereitung des chinesischen Branntweins Kaoliang-Chin beteiligen. (Ztschr. f. Gärungsphysiol. Bd. 1. 1912. H. 4. p. 315—316.)

Sartory, A., Etude biologique d'une levure du genre Willia — sa sporulation sous l'influence d'une bactérie. (Ann. mycol. Vol. 10. 1912. N. 4. p. 400—404. 1 Taf.)

da Silva, M. Piraja, Le Paederus columbinus est vésicant. (Arch. de parasitol. T. 15. 1912. N. 3. p. 431. 1 Taf.)

Tissier, H., Action comparée des microbes de la putréfactiou sur les principales albumines. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 7. p. 522—529.)

Ukmar, Über das allgemeine Vorkommen von Hefe und Alkohol in der Natur. Ein Beitrag zur Naturgeschichte der alkoholischen Gärung. (Allg. Ztschr. f. Bierbr. u. Malzfabr. Jg. 40. 1912. N. 36. p. 392—393.)

Woodhead, G. Sims, An address on the relations between the human and the bovine tubercle bacillus. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 22. p. 1451—1457.)

Beziehungen der Bakterien und Parasiten zur unbelebten Natur.

Nahrungs- und Genußmittel, Gebrauchsgegenstände.

Aufsberg, Th., Das Reifen der Milch für die Käserei. (Molkerei-Ztg. Hildesheim. Jg. 26. 1912. N. 72. p. 1353—1354.)

Blanc, G., Les methodes biologiques et la recherche de la viande de cheval dans les produits de la Charcutier. (Ann. des falcifications. Année 5. 1912. N. 44. p. 274—281.)

Capps, Joseph A. and **Miller, Joseph L.,** The Chicago epidemic of streptococcus sore throat and its relation to the milk-supply. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 24. p. 1848—1852.)

Davis, David J., Bacteriologie study of streptococci in milk in relation to epidemic sore throat. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 24. p. 1852—1854.)

Eber, Untersuchungen über den Tuberkelbazillengehalt der Milch und der Molkereiprodukte einer Kleinstadt nebst Bemerk. üb. d. Rolle d. Genossenschaftsmolkereien bei der Verbreitung der Tuberkulose (Schluß). (Molkerei-Ztg. Berlin. Jg. 22. 1912. N. 36. p. 423—424; N. 37. p. 434—436.)

Menu, A. et **Demolon, A.,** Etude d'une série de cas d'intoxication alimentaire dus à l'ingestion de produits de charcuterie. (Rev. d'hyg. Vol. 34. 1912. N. 8. p. 868—874.)

Orla-Jensen, Maelkeri-Bakteriologi. København 1912. 136 p. 8°. 53 Fig. 4 M.

Wolff, A., Säurerungsbakterien, insonderheit Milchsäurelangstäbchen und Propionsäurebildner in Molkereiprodukten, speziell in den verschiedenen Käsearten. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 2. Bd. 34. 1912. N. 18/22. p. 494—540. 18 Fig.)

Beziehungen der Bakterien und Parasiten zur belebten Natur.

A. Infektiöse Allgemeinkrankheiten.

Ball, W. Girling, Hunterian lecture on acute infective processes due to the streptococcus, with special reference to the value of vaccines and serums in their treatment. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 23. p. 1515—1525.)

Dopter, Rathery et **Riblerre,** Maladies infectieuses et diathésiques intoxications, maladies du sang. (Paris, Baillière 1912. 8°. 92 Fig.) 12 M.

Kanngießer, Friedrich, Nachtrag zu: Hippokrates, Epidemien 3 nebst Beiträgen

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

zur Kenntnis der attischen Seuche. (Prager med. Wochenschr. Jg. 37. 1912. N. 16. p. 191.)

Keyes, Edward L., Observations upon the persistence of gonococci in the male urethra. (American Journ. of the med. sc. Vol. 143. 1912. N. 1. p. 107—117.)

Radeff, E., Les infections à paraméningocoques. Thèse de Paris 1912. 8°.

Tribaudeau, A. A., Spirochetes in the mouth. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 6. p. 446.)

Mittelmeerfieber, Maltafieber u. a.

Mohler, John R. and Eichhorn, Adolph, Contribution to the diagnosis of Malta fever. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 15. p. 1107—1109.)

Trypanosomiasen.

Vix, W., Psychiatrisch-neurologischer Beitrag zur Kenntnis der Schlafkrankheit nach Beobachtungen in den Schlafkrankenlagern Kigarama und Usambura in Deutsch-Ost-Afrika und aus dem Laboratorium der Kgl. psychiatr. u. Nervenklinik zu Breslau. (Arch. f. Psych. u. Nervenkr. Bd. 50. 1912. H. 1. p. 1—30.)

Leishmaniosen.

Petrow, N. W., Ein Fall von Kala-azar. (Virchows Arch. f. pathol. Anat. Bd. 209. 1912. H. 3. p. 453—456. 1 Fig.)

da Silva, M. Piraja, La Leishmaniose cutanée à Babia. (Arch. de Parasitol. T. 15. 1912. N. 3. p. 401—424. 1 Fig.)

Exanthematische Krankheiten.

(Pocken [Impfung], Flecktyphus, Masern, Röteln, Scharlach, Friesel, Windpocken.)

Aronson, Hans und Sommerfeld, Paul, Die Giftigkeit des Harns bei Masern und anderen Infektionskrankheiten. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 37. p. 1733—1735.)

Banks, George S., Family susceptibility and virulence in scarlet fever. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 18. p. 1194—1195.)

Greene, Joseph B., Removal of adenoids as a preventive measure after exposure to measles. (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 9. p. 388.)

Klepetar, David, Über einen bemerkenswerten Fall von Übertragung von Vaccinationspusteln. (Prager med. Wochenschr. Jg. 37. 1912. N. 36. p. 517. 1 Fig.)

Morali, F., Essai de pathogénie de la roséole syphilitique. Thèse de Paris 1912. 8°.

Palmer, Harold L., A case of malignant scarlet fever; death in 30 hours; necropsy. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 11. p. 758.)

Tait, Arthur Edwin, A study of an epidemic of measles. (British med. Journ. 1912. N. 2687. p. 1476—1478.)

Cholera, Typhus (Paratyphus), Ruhr, Gelbfieber, Pest.

Bahr, P. H., Dysenterie in Fiji during the year 1910. London, Witherby 1912. 8°. 6,90 M.

Bigelow, Edward B., The value of the Widal reaction in te detection of typhoid carriers. (Journ. American med. assoc. Vol. 85. 1912. N. 18. p. 1339.)

Coleman, Warren, The high calory diet in typhoid fever: a study of one hundred and eleven cases. (American Journ. of the med. Sc. Vol. 143. 1912. N. 1. p. 77—102.)

Crop, D., A propos d'une épidémie de fièvre typhoide infantiie observée á l'hôpital Saint-Sauveur de septembre 1911 à janvier 1912. Thèse de Lille 1912. 8°.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:49 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Evelyn, W. A., A case of typhoid fever complicated with cholecystitis. (British med. Journ. 1912. N. 2680. p. 1064.)

Goldberger, Joseph and Anderson, John F., Some recent advances in our knowledge of typhus. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 7. p. 514—517.)

Gruson, H., Contribution à l'étude des parotidites compliquant la fièvre typhoide. Thèse de Lille 1912. 8°.

Kerley, Charles Gilmore, The dietetic and general management of typhoid fever in children. (American Journ. of the med. sc. Vol. 143. 1912. N. 3. p. 348—352.)

Lesenne, L., L'isolement des typhiques dans les hôpitaux. Thèse de Paris 1912. 8°.

Nicoll, Matthias, Krumwiede, Charles, Pratt, Josephine S., Bullowa, Jesse G. M., Four cases of typhus fever (Brills disease) in one family. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 7. p. 521—523.)

Raynaud, Six cas de peste pneumonique dans la banlieue d'Alger. (Rev. d'hyg. T. 34. 1912. N. 8. p. 861—867.)

Sawyer, Wilbur A., A typhoid carrier on shipboard. (Journ. American med. assoc. Vol. 85. 1912. N. 18. q. 1336—1338.)

Schürmann, W. und Abelin, S., Der augenblickliche Stand der bakteriologischen Choleradiagnose mit Berücksichtigung und auf Grund von Prüfungen der neuesten Anreicherungs- und Differenzierungsmethoden. Jena. Fischer 1912. 8°. 39 p. 2 Fig. 1,50 M. = Arb. a. d. Inst. z. Erforsch. d. Infektionskr. in Bern. H. 7.)

Sheill, Spencer, Epidemic gastroenteritis. (Practitioner. Vol. 88. 1912. N. 5. p. 651—674.)

Thompson, H. H., A milk-borne typhoid epidemic. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 13. p. 932—933.)

Typhoid fever in St. Charles. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 25. p. 1941—1943.)

Van der Hof, Douglas, Diarrhea of gastric origin: diagnosis and treatment (American Journ. of the med. sc. Vol. 144. 1912. N. 2. p. 170—189.)

Vaughan, J. C. F. D., Lineae atrophicae, achloriduria, and typhoid fever. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 21. p. 1404—1406.)

Wundinfektionskrankheiten.

(Eiterung, Phlegmone, Erysipel, akutes purulentes Oedem, Pyämie, Septikämie, Tetanus, Hospitalbrand, Puerperalkrankheiten, Wundfäulnis.)

Brown, Alfred J., Cephalic tetanus. (Ann. of surgery. Vol. 55. 1912. N. 4. p. 473—484.)

Farrage, James, Case of septicemia with origin before onset of labor. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 18. p. 1354—1355.)

Henderson, John, Septicaemia with local endocardial lesion: with records of nine cases. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 11. p. 745—749.)

Hildebrandt, Wilhelm, Das klinische Verhalten der Leber bei Erysipel, nebst Mitteilung eines Falles von schwerer Hepatitis parenchymatosa bei Wandererysipel und Sepsis. (Mitt. a. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. Bd. 25. 1912. H. 2. p. 247—263.)

Lecène, P., Prophylaxie de l'infection péritonéale opératoire en gynécologie. (Ann. de gynécol. et d'obstetr. Année 39. 1912. p. 513—538.)

Mullock, R. W., Case of septicaemia cured by vaccine. (Practitioner. Vol. 88. 1912. N. 2. p. 334—335.)

Infektionsgeschwülste.

(Lepra, Tuberkulose [Lupus, Skrofulose], Syphilis und andere venerische Krankheiten.)

Arluck, J. M. und Winocowroff, J. L., Zur Frage über die Ansteckung an Tuberkulose jüdischer Kinder während der Beschneidung. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 22. 1912. H. 3. p. 341—349. 1 Taf.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

v. Bardeleben, H., Lungentuberkulose und Schwangerschaft. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 37. p. 1764—1766.)

—, Relationship of the lungs and genital organs of tuberculous women. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 26. p. 1751—1752.)

Bergl, Klemens und Klausner, Erwin, Über das Verhalten des Liquor cerebrospinalis bei Luetikern. (Prager med. Wochenschr. Jg 37. 1912. N. 32. p. 467—470.)

Bezenšek, A., Ein Beitrag zur Tuberkuloseforschung unter den Balkan-Völkern: Bulgaren, Türken und Zigeunern. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 7. p. 332—341.)

Brayton, Nelson D., A case of leprosy in Indiana. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 10. p. 690—691. 1 Fig.)

Burkhardt, Oskar, Über den extragenitalen syphilitischen Primäreffekt am Rumpfe. Diss. med. Leipzig 1912. 8°.

Conford, G. J., A case of tuberculous polyserositis. (British med. Journ. 1912. N. 2678. p. 945—946.)

Craig, Charles F. and Nichols, Henry J., A study of complement fixation in syphilis Spirochaeta culture antigens. (Journ. of exper. med. Vol. 16. 1912. N. 3. p. 336—348)

Dorsett, Thomas W., Syphilis complicated with uncinariasis. (Journ. American med. assoc. Vol. 59 1912. N. 6. p. 445—446.)

Duval, Charles W. and Wellman, Creighton, A new efficient method of cultivating bacillus leprae from the tissues with observations on the different strains of acid-fast bacilli found in leprous lesions. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 19. p. 1427—1428.)

Emmert, Johannes, Über die v. Dungernsche Syphilisreaktion. (Dermatol. Centralbl. Jg. 15. 1912. N. 11. p. 323—329.)

Gerhartz, Heinrich, Die Fortschritte in der Diagnostik und Therapie der Tuberkulose der letzten fünf Jahre. Übersichtsref. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 37. p. 1514—1517.)

Goullier, M., Contribution à l'étude de la tension artérielle chez les vieillards tuberculeux. Thèse de Paris 1912. 8°.

Graham, James M., A case of reinfection with syphilis. (Edinburgh med. Journ. N. S. Vol. 8. 1912. N. 5. p. 442—443.)

Hall, J. N., Tuberculosis among physicians. (American Journ. of the med. Sc. Vol. 143. 1912. N. 1. p. 75—77.)

Harris, A., The etiology, diagnosis and prophylaxis of pulmonary phthisis. London, Simpkin 1912. 8°. 2,90 M.

Harris, Stevens T., A diagnostic tender spot in pulmonary tuberculosis. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 23. p. 1747.)

Heflebower, Roy C., The prognostic value of the urochromogen and diazo reactions in pulmonary tuberculosis. A preliminary report. (American Journ. of the med. Sc. Vol. 143. 1912. N. 2. p. 221—229.)

Inman, A. C., A contribution to the study of secondary infections in pulmonary tuberculosis. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 15. p. 975—987.)

Irons, Ernest E., A cutaneous reaction in gonococcal infections. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 13. p. 931.)

Kaufmann-Wolf, Marie, Beitrag zur Kenntnis des Schicksals Syphilitiskranker und ihrer Familien. (Ztschr. f. klin. Med. Bd. 75. 1912. H. 3/4. p. 187—230.)

Kreissl, F., The relation of chronic gonorrhea and other infections in the urinary tract to joint disease. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 19. p. 1421—1423.)

Lane, J. Ernest, Syphilis d'Emblée. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 24. p. 1605—1607.

Lefebvre, F., De l'albumino-réaction dans les crachats des tuberculeux. Thèse de Lille 1912. 8°.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Leredde, La stérilisation de la syphilis. Paris, Maloine 1912. 8°. 3 Taf. u. Fig. 2,25 M.

Letulle, R., Etude des réactions humorales dans le diagnostic, le pronostic et la thérapeutique de l'infection tuberculeuse. Paris, Steinheil 1912. 8°. 2 Taf. 5,40 M.

Lüdke, Hermann und Sturm, Josef. Zur Spezifität der Tuberkulinreaktion. (Münch. med. Wochenschr. Jg 59. 1912. N. 37. p. 1985—1988.)

Marshall, C. F., Syphilology and veneral disease. 2ᵉ edition. London, Baillière 1912. 9°. 12 M.

Moore, Norman, The presence and intensity of syphilis in the past and at the present day. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 24. p. 1600—1603.)

Morrow, Louise and Bridgman, Olga, Gonorrhoea in girls: treatment of three hundred cases. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 21. p. 1564—1565.)

Noguchi, Hideyo, Experimental research in syphilis with especial reference to Spirochaeta pallida (Treponema pallidum). (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 16. p. 1163—1172.)

Rabnow, Isolierung und Ermittlung der infektiösen Tuberkulösen. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 38. p. 1793—1794.)

Reenstjerna, John, Über die Kultivierung des Lepraerregers und die Übertragung der Lepra auf Affen. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 38. p. 1784—1785.)

Ritter, J., Nochmals Bemerkungen zur Tuberkulosestatistik. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 38. p. 1803—1805.)

Römer, Paul H., Kritisches und Antikritisches zur Lehre von der Phthisiogenese. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd 22. 1912. H. 3. p. 301—339. 5 Fig.)

Siegfried, Karl, Beitrag zur Beckentuberkulose. Leipzig, Barth 1912. 28 p. 8°. 1 Fig. (= N. 662 Sammlung klin. Vortr.) —,50 M.

Simm, Emil, Über den syphilitischen Primäraffekt der Finger und Hände. Diss. med. Leipzig 1912. 8°.

v. Zeissl, M., Die Syphilis im Berufe. (Wiener med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 38. p. 2481—2483.)

Zinsser, Hans and Carey, Edward G., A contribution to the study of rat leprosy. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 10. p. 692—695. 3 Fig.)

Diphtherie und Krup, Keuchhusten, Grippe, Pneumonie, epidemische Genickstarre, Mumps, Rückfallfieber, Osteomyelitis.

Babcock, W. Wayne, Acute osteomyelitis of the jaw. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 6. p. 427—430. 2 Fig.)

Clarke, J. Michell, A case of general infection by the influenza bacillus. (Lancet 1912. Vol 1. N. 22. p. 1465—1466)

Davis, D. J. and Rosenow, E. C., An epidemic of sore throat due to a peculiar streptococcus. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 11. p. 773.)

v. Drigalski, Zur Epidemiologie und Bekämpfung der Diphtherie. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 38. p. 1791—1795.)

Goldenfann, S., Contribution à l'étude des broncho-pneumonies prolongées, cachectisantes, pseudo-tuberculeuses chez l'enfant, et en particulier de leur diagnostic avec les broncho-pneumonies tuberculeuses. Thèse de Paris 1912. 8°.

Hamburger, Louis P., An epidemic of septic sore throat in Baltimore and its relation to a milk-supply. A prelim. rep. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 15. p. 1109—1111.)

Harris, Alfred, The prognosis of diphtheria. (Practitioner. Vol. 88. 1912. N. 6. p. 478—880.)

Hellström, Thure, Über Diphtherie und phlegmonische Angina. (Prager med. Wochenschr. Jg. 37. 1912. N. 30. p. 442—443; N. 31. p. 458—461; N. 32. p. 470—474.)

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Herold, Arthur A., A virulent case of epidemic cerebrospinal meningitis; four hundred and twenty cubic centimeters of serum administrated; recovery. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 6. p. 444—445.)

Homans, John, Osteomyelitis of the long bones. (Ann. of surgery. Part 231. 1912. p. 375—387. 14 Fig.)

Jacquard, J., Contribution à l'étude des pneumonies prolongées chez l'enfant. Thèse de Paris 1912. 8⁰.

Ishioka, S., Zur Histologie der anaphylaktischen Pneumonie. (Dtsches Arch. f. klin. Med. Bd. 107. 1912. H. 5/6. p. 500—507.)

Kidd, Percy, The Lumleian lectures on some points in the pathology and clinical history of pneumonia. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 24. p. 1589—1593; N. 25. p. 1665—1670; N. 26. p. 1746—1750.)

Klemm, Paul, Die akute Osteomyelitis des Beckens und Kreuzbeins nebst 4 Fällen von Wirbelosteomyelitis. (Beitr. z. klin. Chir. Bd. 80. 1912. H. 1. p. 1—53.)

—, Über die chronische Form der sklerosierenden Osteomyelitis und ihrer Varietäten. (Beitr. z. klin. Chir. Bd. 80. 1912. H. 1. p. 54—72.)

Labbé, Raoul, Broncho-pneumonie subaigue consécutive à l'amygdalectomie. (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 161. p. 269—271.)

Lyall, H. W., Blood cultures in pneumonia. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 24. 1841—1843.)

MacCaskey, G. W., A case of sporadic cerebrospinal meningitis simulating the uremia of Brights disease. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 62. p. 849—850.)

Pettit, J. W., The effect of intercurrent pneumonic complications on the course of chronic pulmonary tuberculosis. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 12. p. 852—854.)

Phélip, J. A., Etude clinique des résultats éloignés de l'ostéomyélite des os longs chez l'enfant et l'adolescent. Thèse de Paris 1912. 8⁰.

Rebuffat, E., De quelques complications immédiates du typhus exanthématique observées à Alger de 1909 à 1912. Thèse de Paris 1912. 8⁰.

Ribbert, Hugo, Über die Emigration im allgemeinen und bei der Pneumonie im besonderen. (Virchows Arch. f. pathol. Anat. Bd. 209. 1912. H. 3. p. 456—464. 2 Fig.)

Samaylova, G., La pneumonie de la première enfance. Thèse de Paris 1912. 8⁰.

Seligmann, Erich und **Schloß, Ernst,** Beiträge zur Epidemiologie und Klinik der Diphtherie. (Ztschr. f. Kinderheilk. Orig. Bd. 4. 1912. H. 6. p. 451—498.)

Verdoux, E., Contribution à l'étude de l'angine diphthérique maligne, tirée d'une série de cas graves observés et traités à l'hôpital Bretonneau. Thèse de Paris 1912. 8⁰.

Wadsworth, Augustus B., Studies on Pneumococcus infection in animals. First paper. (Journ. of exper. med. Vol. 16. 1912. N. 1. p. 54—77.)

Pellagra, Beri-Beri.

Knight, J. E., Ten pellagrins in one family. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 25. p. 1941. 1 Fig.)

Little, John M., Beriberi caused by fine white flour. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 26. p. 2029—2030.)

Niles, George M., Pellagraphobia: a word of caution. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 18. p. 1341—1342.)

Rezza, A., Beitrag zur pathologischen Anatomie der Pellagrapsychosen. (Ztschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. Orig. Bd. 12. 1912. H. 1/3. p. 1/30. 2 Taf.)

Umnus, Otto, Die photobiologische Sensibilisierungstheorie in der Pellagrafrage. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. H. 5. p. 461—485.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Volpino, G., Bordoni, E. F. e Alpago-Novello, L., Ricerche sperimentali sulla pellagra. (Riv. di igiene e di sanità pubbl Anno 23. 1912. N. 18. p. 578—579.)

White, Davenport, A case of pellagra in New England. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 17. p. 1279—1280.)

Wood, Edward J., Pellagra sine pellagra. (New York med. Journ. Vol. 96. 1912. N. 5. p. 218—220.)

Akuter Gelenkrheumatismus.

Lyle, Henry H. M., Le rheumatisme tuberculeux (Poncet). (Ann. of surgery. Vol. 35. 1912. N. 5. p. 750—763.)

Mackenzie, J. Ross, The paths of rheumatic infection and their protection in children. (British med. Journ. 1912. N. 2683. p. 1232—1233.)

Popper, Erwin, Chronischer tuberkulöser Gelenkrheumatismus. (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 37. p. 2418—2420.)

B. Infektiöse Lokalkrankheiten.

Haut, Muskeln, Knochen.

Davis, David J., Relation of varieties of streptococci with especial reference to experimental arthritis. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 17. p. 1283.)

de Freitas Viegas, Luiz, Favus. (Gazeta dos hosp. do Pôrto. Ano 6. 1912. N. 18. p. 275—284. 5 Fig.)

Haase, Marcus, The bacterial etiology of Acne vulgaris. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 7. p. 504—508.)

Jannin, Louis, Mycoses gommeuses à Scopulariopsis Koningi. (Arch. de parasitol. T. 15. 1912. N. 3. p. 478—489. 9 Fig.)

Joly, Jean, L'étiologie des ostéoarthrites tuberculeuses. Son importance dans les accidents du travail. (Gaz. méd. de Paris. Année 83. 1912. N. 159. p. 254—256.)

Kantorowicz, Zur Bakteriologie und Pathologie des gangränösen Zustandes der Zahnpulpa. (Dtsche Monatsschr. f. Zahnheilk. Jg. 30. 1912. H. 9. p. 689—703.)

Meara, F. S. and **Goodridge, Malcolm,** The relationship between erythema nodosum and tuberculosis, with the report of a case. (American Journ. of the med. Sc. Vol. 143. 1912. N. 3. p. 393—397.)

Rabourdin, G., Le chancre syphilitique du cuir chevelu. Thèse de Paris 1912. 8°.

Wertheim, Alexander, Über Syphilis der platten Schädelknochen mit besonderer Berücksichtigung der ausgedehnten Nekrose. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 118. 1912. H. 5/6. p. 506—530. 5 Fig.)

Nervensystem.

Blühdorn, Kurt, Meningitis serosa und verwandte Zustände im Kindesalter. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 38. p. 1796—1800.)

Hellström, Thure, Über akute Poliomyelitis. (Prager med. Wochenschr. Jg. 37. 1912. N. 17. p. 203—205.)

Kölling, Rudolf, Über einen Fall von Meningocephalitis serosa nach Otitis media acuta. Diss. med. Marburg 1912. 8°. 30 p.

MacNaughton, H., Case of ganglion neuroma of the mesentery, partly embryonic in structure. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 25. p. 1678—1682. 5 Fig.)

Meyer, E., Progressive Paralyse, kombiniert mit „Meningo-Myelitis marginalis". (Beitrag zur Differentialdiagnose zwischen Paralyse und Lues cerebrospinalis.) (Arch. f. Psych. u. Nervenkr. Bd. 50. 1912. H. 1. p. 245—254. 2 Taf.)

Rabinowitsch, H., Tuberculous meningitis. The history of a case. (New York med. Journ. Vol. 96. 1912. N 6. p. 280—281.)

Schaub, Georg, Zur Pathologie der epidemischen Kinderlähmung. Diss. med. Marburg 1912. 8°. 34 p. 1 Taf.

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Schottmüller, H., Der Liquor cerebrospinalis bei Infektionskrankheiten, insbesondere im Zusammenhang mit der Wassermannschen Reaktion bei Poliomyelitis acuta epidemica. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 37. p. 1988—1992.)

Warrington, W. B., Remarks on syphilitic pseudo-tabes. (Quart. Journ. of med. Vol 5. 1912. N. 19. p. 371—376. 2 Taf.)

Zabel, B., Meningitis purulenta aseptica. (Mitt. a. d. Grenzgeb. d. Med. u. Chir. Bd. 25. 1912. H. 2. p. 211—228.)

Sinnesorgane.

Botteri, A., Klinische, experimentelle und mikroskopische Studien über Trachom, Einschlußblennorrhöe und Frühjahrskatarrh. (Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. Jg. 50. 1912. p. 653—690. 2 Taf.)

Crigler, L. W., Trachoma, its etiology and treatment. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 13. p. 925—929. 3 Fig.)

Dutoit, A., Die ätiologische Bedeutung der Tuberkulose bei Augenkrankheiten. (Dtsche med. Wochenschr. Jg 38. 1912. N. 37. p. 1740—1742.)

Eyre, John W. H., The Hunterian lecture on tuberculosis of the conjunctiva: its etiology, pathology. and diagnosis. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 20. p. 1319—1328.)

de Font-Réaulx, P., Une maladie des yeux causée par les poux. (Arch. de parasitol. T. 15. 1912 N. 3. p. 385—397.)

Landrieu, M., Les mycoses oculaires. Thèse de Paris 1912. 8°.

Rosenhauch, Edmund, Über die sog. Conjunctivitis Parinaudi. (Arch. f. Augenheilk. Bd. 72. 1912. H. 2. p. 162—168.)

Verderame, Ph., Über das Vorkommen von echten Weichselbaumschen Meningokokken auf der menschlichen Konjunktiva. (Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. Jg. 50. 1912. p. 155—168.)

Zirkulationsorgane.

Mackeand, W. J. and Reid, McKinlay, A case of large caseous tubercle of the myocardium. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 10. p. 693—694. 1 Fig.)

v. Mutschenbacher, Theodor, Über die konservative Behandlung der tuberkulösen Halslymphdrüsen. (Beitr. z. klin. Chir. Bd. 80. 1912. H. 1. p. 157—167.)

Sabourin, Ch., Les hemoptysies phtisi-cardiaques. (Arch. gén. de méd. Année 91. 1912. p. 677—693)

Schein-Foguel, A., Etude sur un cas d'endocardite végétante infectieuse d'origine inconnue. Thèse de Paris. 1912. 8°.

Stadler, Ed., Die Klinik der syphilitischen Aortenerkrankung. Jena, Fischer, 1912. 8°. 93 p. 1 Taf. 3 M. = Arb. a. d. med. Klinik zu Leipzig. Heft 1.)

Warthin, Aldred Scott and Snyder, E. J., Localization of Spirochaeta pallida in the heart-muscle in congenital syphilis. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 10. p. 689—690.)

Atmungsorgane.

Bosquillon, P., Le zona symptomatique d'une tuberculose pulmonaire latente. Thèse de Lille 1912. 8°.

Jordan, Alfred C., Peribronchial phthisis. (British med. Journ. 1912. N. 2696. p. 484-486. 1 Taf. u. 1 Fig.)

—, Peribronchial phthisis. (Practitioner. Vol. 88. 1912. N. 2. p. 248—258. 5 Taf.)

Meyerhof, M., Über Frühjahrskatarrh bei Trachom und über familiären Frühjahrskatarrh. (Klin Monatsbl f. Augenheilk. Jg. 50. 1912. p. 641—653.)

Rosenkranz, K., Les infections pulmonaires à pneumobacilles de Friedländer. Thèse de Paris 1912. 8°.

Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Verdauungsorgane.

Hirshberg, Leonard K., Malignant pneumococcus tonsillitis. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 16. p. 1189—1190.)

Martin, E. A., Epidemiologisches zur Appendizitis. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 37. p. 2005.)

Schrager, V. L., Clinical aspects of syphilis of the liver. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 10. p. 681—684.)

Harn- und Geschlechtsorgane.

de Bovis, R., Le rôle de gonocoque dans l'étiologie des pyosalpinx. (Semaine méd. Année 32. 1912. N. 36. p. 421—422.)

Chapple, Harold, Two cases of pneumococcal vulvovaginitis in children. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 25. p. 1685—1686.)

Engman, Martin F., The pathogenesis of placental syphilis. A prelim. rep. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 19. p. 1415—1417.)

Guillou, M., Contribution à l'étude de la coexistence de la tuberculose et du cancer de l'utérus. Thèse de Paris 1912. 8°.

Mackey, Leonard G. J., A post-graduate lecture on infection of the urinary tract by bacillus coli. (British med. Journ. 1912. N. 2679. p. 994—998.)

Montgomery, Charles M., A case of diabetes mellitus associated with tuberculosis of the adrenal glands. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 12. p. 874.)

Pilcher, Paul Monroe, Observations on the diagnosis of renal tuberculosis, the indications for nephrectomy in its treatment, and the technic of the operation. (Ann. of surgery. Vol. 56. 1912. N. 2. p. 292—304. 13 Fig.)

Williams, Campbell, Cystitis and urinary antiseptics. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 20. p. 1335—1337.)

Wilson, George H. and **Warthin, Aldred Scott,** Primary tuberculosis of the penis. (Ann. of surgery. Part 230. 1912. p. 305—313.)

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten bei Menschen und Tieren.

Tollwut.

Cumming, James Gordon, Hydrophobia (Rabies). (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 20. p. 1496—1499.)

Milzbrand.

Schmidt, Joh. E. und **Stoeber, Hans,** Über einen operativ geheilten Fall von Intestinalanthrax. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 37. p. 1997—1998. 3 Fig.)

Maul- und Klauenseuche.

Christiansen, M., Nyere Undersøgelser over Mund- og Klovesygens Aetiologi og de anod Sygdommen anvendte Beskyttelsespodninger. (Maanedsskr. for dyrlaeger. Bd. 24. 1912. H. 12. p. 353—374.)

Mykosen (Blasto-, Aktino-, Botryomykosen, Streptotrichosen, Sporotrichosen usw.).

Alessandri, R. e **Zapelloni, L.,** Innesti di tessuti embrionali e iniezioni de prodotti solubili dei blastomiceti nei ratti. (Tumori. Anno 1. 1912. Fasc. 3. p. 257—263.)

Balzer, Belloir et Lamare, Trois cas de sporotrichose. (Bull. de la soc. franç. de dermatol. et de syphiligr. Année 22. 1912. N. 7. p. 314—319.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Brocq, L. et **May,** Cas de sporotrichose en foyers intramusculaire profonds. (Bull. de la soc. franç. de dermatol. et de syphiligr. Année 22. 1912. N. 7. p. 319—322.)

Caminiti, R., Über die allgemeinen Streptothrix-Infektionen unter besonderer Betrachtung der Streptothrix-Pyämie. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 65. 1912. H. 6/7. p. 423—458. 9 Fig.)

Nicholson, Frank, A case of actinomycosis of the lung. (British med. Journ. 1912. N. 2667. p. 302—303.)

Entozootische Krankheiten.

(Cestoden, Nematoden usw.)

Behrenroth, E., Beiträge zur Klinik des Lungenechinokokkus. (Dtschs Arch. f. klin. Med. Bd. 107. 1912. H. 5/6. p. 480—491. 4 Taf.)

Glover, M. W., Hookworm among oriental immigrants. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 24. p. 1837—1840.)

Neveu-Lemaire, M. et **Roton, A.,** Trois cas de Bilharziose vésicale observés a Dakar. (Arch. de parasitol. T. 15. 1912. N. 3. p. 474—477.)

da Silva, Piraja, Nouveaux cas de myase dus à Chrysomyia macellaria Fabricius, à Babia. (Arch. de parasitol. T. 15. 1912. N. 3. p. 425—430. 1 Taf. u. 2 Fig.)

Stemmler, Wilhelm, Ein Fall von Echinococcus alveolaris hepatis. Diss. med. Marburg 1912. 8°. 27 p. 1 Taf.

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten bei Tieren.

Infektiöse Allgemeinkrankheiten.

Bahr, C., Schweineseuche und Schweinepest. (Molkerei-Ztg. Berlin. Jg. 22. 1912. N. 38. p. 447—448.)

Fehsenmaier, A., Die Impfungen gegen den Rotlauf der Schweine in Baden 1911. (Mitt. d. Ver. badischer Tierärzte. Jg. 12. 1912. N. 9. p. 133—134.)

Horne, H., Eine Lemmingpest und eine Meerschweinchenepizootie. Ein Beitrag zur Beleuchtung der Ursachen der Lemmingssterbe in den sogenannten Lemmingjahren. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 2/4. p. 169—193. 3 Taf.)

de Jong, D. A., Die Streptococcosis der Katzen. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 2/4. p. 281—283.)

Robertson, Muriel, Notes on some Flagellates infections found in certain Hemiptera in Uganda. (Proc. R. soc. B. Vol. 85. 1912. p. 234—240. 32 Fig.)

Schaible, Mykotische Magen-Darmentzündung bei Pferden. (Mitt. d. Ver. bad. Tierärzte. Jg. 12. 1912. N. 9. p. 131.)

Tabanidae attracted by scale-insects. (Bull. of entomol. research. Vol. 3. 912. Part 2. p. 223—224.)

Vaeth, Der Starrkrampf und seine Behandlung mit Tetanusantitoxin. (Mitt. d. Ver. badischer Tierärzte. Jg. 12. 1912. N. 9. p. 129—131.)

Schutzimpfungen (Serologie), Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien (Desinfektion).

Allgemeines.

Altmann, Karl, Über Immunisierung mit ambozeptorbeladenen Blutkörperchen. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. N. 3. p. 219—230.)

Bail, Oskar und **Kleinhans, F.,** Versuche über die Wirkungsweise des Streptokokkenserums. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Bd. 13. 1912. H. 3. p. 283—308.)

Beneke, R. und **Steinschneider, E.,** Zur Kenntnis der anaphylaktischen Gift-

Digitized by Google · Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wirkungen. (Vorl. Mitt.) (Centralbl. f. allg. Pathol. Bd. 23. 1912. N. 12. p. 529—533.)

Bischoff, Vernichtung der Wanzen in militärischen Gebäuden mittels Salforkose. (Dtsche militärärztl. Ztschr. Jg. 41. 1912. H. 18. p. 681—694. 1 Fig.)

Boehncke, K. E., Beiträge zur Kenntnis der bakteriziden Komplemente. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. H. 3. p. 240—251.)

Brewer, Isaac W., Antivaccination and the medical profession. (New York med. Journ. Vol. 96. 1912. N. 6. p. 281.)

Distaso, A., Sur la putréfaction intestinale. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. H. 5. p. 440—460.)

Dudgeon, Leonard S., The Croonian lectures of the pathology of immunity, as illustrated by the behaviour of fluid exudates from the tissues and various body cavities, in acute and chronic bacterial infections, more especially with regard to the problem of aggressins. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 24. p. 1593—1600; N. 25. p. 1671—1678; N. 26. p. 1737—1746.)

Friedberger, E., Szymanowski, Z., Kumagai, T., Odaira und **Lurà, A.,** Die Spezifizität der Antianaphylaxie und ihre Beziehungen zur Resistenz bei einigen der Anaphylaxie ähnlichen Vergiftungen. (Über Anaphylaxie 29. Mitt.) (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. N. 4. p. 371—411.)

Graetz, Fr., Experimentelle Studien zur Theorie und Praxis der Eiweißdifferenzierung. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. H. 4. p. 329—363.)

Hektoen, Ludvig, Allergy or anaphylaxis in experiment and disease. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 15. p. 1081—1088.)

Hicks, J. A. Braxton, A method of estimating the strength of a vaccine by a standard bacterial emulsion. (British. med. Journ. 1912. N. 2678. p. 944—945.)

Junghanns, O., Über Protargol-Ersatz. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 38. p. 1788—1789.)

Küster und **Geiße, A.,** Bakteriologische Untersuchungen über Händedesinfektion nach der Bolusmethode Liermann. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 34. p. 1594—1596.)

Landsteiner, Karl und **Prašek, Emil,** Über die bindenden und immunisierenden Substanzen der Blutkörperchen. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912 N. 4. p. 403—420.)

Manwaring, Wilfred H., The nature of the bactericidal substance in leucocytic extract. (Journ. of exper. med. Vol. 16. 1912. N. 3. p. 249—260.)

May, Eugene S., The germicidal action of basic fuchsin. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 16. p. 1174—1176.)

Mitchell, O. W. H., Picric acid as a skin disinfectant. (Ann. of surgery. Vol. 56. 1912. N. 2. p. 331—332.)

Miyaji, S., Über den Einfluß von Leukozyten und Leukozytenextrakten auf Anaphylatoxinbildung. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. H. 5 p. 496—506.)

Müller, Paul Th., Quantitative Untersuchungen über Bakterienanaphylaxie. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. H. 4. p. 426—448.)

Rastaedt, Hans, Beitarg zur Frage der bakteriziden Eigenschaften entzündlicher Exsudate. (Ztschr f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. N. 5. p. 421—440.)

Römer, Paul H., Weiterer Beitrag zur Frage der Haltbarkeit heterologen Antitoxins im Organismus. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. H. 3. p. 252—260.)

—, Antitoxin und Eiweiß. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Bd. 23. 1912. H. 3. p. 260—282.)

Seligmann, E., Beiträge zur Anaphylaxie-Forschung. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. H. 4. p. 419—425.)

Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Skutetzky, Alex., Die Arzneibehandlung der akuten Infektionskrankheiten. (Prager med. Wochenschr. Jg. 37. 1912. N. 11. p. 127—130.)

Ssobolew, Nicolas, Versuche über Isolierung des bakteriolytischen Immunkörpers. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. H. 5. p. 507—523.)

William, R. Stenhouse, Murray, H. Leith and Wallace, A. J., An investigation of the coliform organisms in the healthy and in the urinary tract of the female; with report of cases treated with autogenous vaccines. (Journ. of obstetr. a gynaecol. of the British Emp. Vol. 22. 1912. N. 2. p. 65—79.)

Tuberkulose.

Ascoli, M., Über den künstlichen Pneumothorax nach Forlanini. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 38. p. 1782—1784.)

Bauer, Felix, Kutanreaktion und Komplement. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. H. 5. p. 486—489.)

Brown, Lawrason, Recent advances in the treatment of pulmonary tuberculosis by air, food and rest. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 22. p. 1678—1681.)

Clercq, C., Tuberculinothérapie; recherches sur les variations humorales sous l'influence du traitement par diverses tuberculines. Thèse de Lille 1912. 8°.

Crowe, H. Warren, The autoinoculation test in tuberculosis. (British med. Journ. 1912. N. 2683. p. 1229—1232.)

Dietz, Tuberkulosebekämpfung im Mittelstand. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 7. p. 299—320.)

Hastings, Thomas Wood, Tuberculin therapy in surgical tuberculosis. (American Journ. of the med. Sc. Vol. 144. 1912. N. 2. p. 245—270.)

Latham, An address on the uses of tuberculin in pulmonary tuberculosis. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 17. p. 1109—1115.)

Lennhoff, Rudolf, Über Tuberkulosebekämpfung in Italien. Vortrag. (Med. Reform. Jg. 20. 1912. N. 19. p. 349—351.)

Lyon, Thomas Glover, The care of consumptives. A review and a forecast. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 11. p. 755—757.)

Miller, A. Frederick; Lupton, E. J. S. and Brown, A study of the blood of patients with pulmonary tuberculosis undergoing sanatorium and tuberculin treatment. (American Journ. of the med. Sc. Vol. 143. 1912. N. 5. p. 683—693.)

Morin, Le traitement héliothérapique des maladies tuberculeuses. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 7. p. 321—331.)

Morland, Egbert C., The quantitative cutaneous tuberculin test (Quanti-Pirquet (QP) for short). (Lancet 1912. Vol. 2. N. 10. p. 688—690. 3 Fig.)

Mutel, J., Diagnostic et traitement de l'appendicite chez les tuberculeux pulmonaires. Thèse de Paris 1912. 8°.

Newton, Richard Cole, The present non-medical treatment of tuberculosis not new. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 19. p. 1423—1426.)

Nietner, Deutsches Zentral-Komitee zur Bekämpfung der Tuberkulose. Der Stand der Tuberkulose-Bekämpfung im Frühjahr 1912. Geschäftsbericht für die 16. General-Versammlung des Zentral-Komitees am 14. Juni 1912 zu Berlin. Berlin 1912. 4°.

Pielsticker, Felix und Vogt, Hans, Über künstlichen Pneumothorax bei Kindern. (Monatsber. f. Kinderheilk. Orig. Bd. 11. 1912. No. 4. p. 137—157.)

Piéry, M. et Sarrazin, L., La phtisiothérapie en Occident pendant le moyen âge et les temps modernes. (Rev. de méd. Année 31. 1911. N. 11. p. 780—802.)

de Quervain, F., Les principes modernes dans le traitement des tuberculoses dites chirurgicales. (Semaine méd. Année 32. 1912. N. 37. p. 433—437.)

Raw, Nathan, Great Britain. Antituberculosis work in the last year. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 7. p. 320.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Rénon, Louis, Le traitement de la tuberculose par l'opothérapie. (Arch. gén. de méd. Année 91. 1912. p. 698—709.)

République française. Ministère de l'Intérieur. Direction de l'assistance et de l'hygiène publiques. Recueil des travaux de la commission permanente de préservation contre la tuberculose. T. 3 (1908—1910). Melun 1912. 8°.

Réthi, Aurelius, Die Therapie der Kehlkopftuberkulose mit besonderer Rücksicht auf die Dysphagie (Schluß). (Monatsschr. f. Ohrenheilk. Jg. 46. 1912. H. 8. p. 953—970.)

Römer, Paul H., Über Immunität gegen „natürliche" Infektion mit Tuberkelbazillen. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 22. 1912. H. 3. p. 265—300.)

v. Ruck, Karl, A practical method of prophylactic immunization against tuberculosis. (Med. Record. Vol. 82. 1912. N. 9. p. 369—380. 1 Taf.)

—, A practical method of prophylactic immunization against tuberculosis. A prelim. announcement. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 20. p. 1504—1507.)

Schaefer, Rudolf, Bilden Volksheilstätten eine Gefahr für ihre Umgebung? München, Müller & Steinicke, 1912. 25 p. 8°. 1,40 M.

—, Bilden Volksheilstätten eine Gefahr für ihre Umgebung? Diss. med. München 1912. 8°.

Schrakamp, F., Kommunale Aufgaben auf dem Gebiete der Tuberkulosebekämpfung und Tuberkulosefürsorge. (Centralbl. f. allg. Gesundheitspfl. Jg. 31. 1912. H. 7/8. p. 263-279.)

Spangenberg, Adolf, Mesbé. Ein neues Heilmittel gegen Tuberkulose. Leipzig, Konegen, 1912. 8°. 8 p. 1 M.

Sutcliffe, W. Greenwood, Treatment of tuberculous glands of the neck in children. (Practitioner. Vol. 88. 1912. N. 5. p. 941—650.)

Syphilis.

Balzer, F., Contribution à l'étude des injections huileuses intramusculaires d'arsénobenzol et principalement de néosalvarsan. (Bull de la soc. franç. de dermatol. et de syphiligr. Année 22. 1912. N. 7. p. 343—347.)

Becher, Friedrich, Über den jetzigen Stand der Salvarsanbehandlung nicht luetischer Krankheiten. Diss. med. Marburg 1912. 8°. 37 p.

Bramwell, Byrom, Remarks on the salvarsan treatment of pernicious anaemia. (British med. Journ. 1912. N. 2686. p. 1312—1447.)

Brocq, L., Fernet et Françon, Statistique de cas de syphilis traités par le néosalvarsan. (Bull. de la soc. franç. de dermatol. et de syphiligr. Année 22. 1912. N. 7. p. 375—380.)

Collins, Joseph and Armour, Robert G., The treatment of syphilitic diseases of the nervous system by Salvarsan. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 25. p. 1918—1924.)

Darier, J. et Libert, Edm., A propos du néosalvarsan. (Bull. de la soc. franç. de dermatol. et de syphiligr. Année 22. 1912. N. 7. p. 382—389.)

Freshwater, Douglas, The inunction treatment of syphilis as carried out at foreign spas. (Practitioner. Vol. 88. 1912. N. 3. p. 439—446.)

Guenot, L., Contribution à l'étude de l'arsénobenzol 606; dix-sept mois de pratique, 900 observations. Thèse de Paris 1912. 8°.

Kolmer, John A. and Schamberg, Jay Frank, Experimental studies on the administration of salvarsan by mouth to animals and man. (Journ. of exper. Med. Vol. 15. 1912. N. 5. p. 498—500. 1 Taf.)

Leredde, Über die günstige Beeinflussung der Tabes dorsalis durch Salvarsan. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 38. p. 2040—2043.)

—, Action du salvarsan sur les phénomènes douloureux chez les tabétiques. (Bull. de la soc. franç. de dermatol. et de syphiligr. Année 22. 1912. N. 7. p. 367—375.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

MacDonagh, J. E. R., The action of salvarsan and neosalvarsan on the Wassermann reaction. (British med. Journ. 1912. p. 1287—1289.)

Milian et **Sauphar,** Vitesse de l'écoulement et pouls pendant l'injection de 606. (Bull. de la soc. franç. de dermatol. et de syphiligr. Année 22. 1912. N. 7. p. 389—394.)

Nassetti, F., Sull' influenza del dioxydiamidoarsenobenzol (Salvarsan) sui tumori. Tumori. Anno 1. 1912. Fasc. 5. p. 576—597.)

Power, d'Arcy, On the treatment of syphilis. (British med. Journ. 1912. N. 2686. p. 1418—1421.)

Roland, R., Le 606 dans la prophylaxie sociale de la syphilis. Thèse de Paris 1912. 8°.

Sormani, B. P., Die Bedeutung der paradoxen Sera bei der W.-R. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 37. p. 1740.)

Spillmann, L. et **Boulangier,** Résultats thérapeutiques de 100 injections de néosalvarsan. (Bull de la soc. franç. de dermatol et de syphiligr. Année 22. 1912. N. 7. p. 380—382.)

Steiger, Otto, Unangenehme Begleiterscheinungen nach intramuskulärer Injektion von Joha, einem 40proz. Salvarsanpräparat. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 37. p. 2000.)

Sugett, O. Legrand, A new simple apparatus for the intravenous administration of salvarsan with saline solution preceding and following. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 6. p. 440 2 Fig.)

Troisfontaines, Un cas de mort à la suite d'une injection intraveineuse de dioxydiamidoarsénobenzol. (Bull. de la soc. franç. de dermatol. et de syphiligr. Année 22. 1912. N. 7. p. 365—367.)

de Watraszewski, X., Sur la valeur curative des frictions mercurielles dans le traitement de la syphilis. (Bull. de la soc. franç. de dermatol. et de syphiligr. Année 22. 1912. N. 7. p. 347—361.)

Wiegmann, E., Zur Salvarsantherapie bei Augenkrankheiten auf luetischer Basis nebst Mitteilung einiger günstig beeinflußter Fälle von Augenmuskellähmungen. (Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. Jg. 50. 1912. p. 200—210.)

Andere Infektionskrankheiten.

Albert, Henry and **Mendenhall, A. M.,** Reactions induced by antityphoid vaccination. (American Journ. of the med. Sc. Vol. 143. 1912. N. 2. p. 232—240.)

Armstrong, W. E. M., The preparation of a bronchitis vaccine: a method of rapidly obtaining a pure culture from sputum. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 20. p. 1339—1340.)

Bozzolo, Camillo, Notes on the treatment of Ankylostoma anaemia (Uncinariasis, Hookworm disease) with thymol. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 23. p. 1744—1746.)

Brelet, Traitement de la diphtérie. Paris, Berthier, 1912. 8°. 0,90 M.

Coca, Arthur F., Vaccination in cancer. 1. Vaccination in human cancer in the light of the experimental data upon normal tissue and tumor immunity. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. H. 5. p. 524—542.)

Coca, Arthur F., Dorrance, G. M. and **Lebredo, M. G.,** Vaccination in cancer. 2. A report of the results of the vaccination therapy as applied in 79 cases of human cancer. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. H. 5. p. 543—585.)

Cohen, Solomon Solis, Note on the favorable influence of quinine and urea hydrochloride in large doses under the skin in the treatment of acute pneumonia, lobar and lobular. (American Journ. of the med. Sc. Vol. 143. 1912. N. 1. p. 40—46.)

Colombo, Gian Luigi, Das Gonokokkenserum in der Therapie der Gonoblennorrhoe der Bindehaut bei Neugeborenen und seine Wirkungsweise. (Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. Jg. 50. 1912. p. 385—403. 1 Taf.)

Cranston, W. J., Salvarsan in pellagre. Report on cases treated at the Georgia

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

State Sanatorium in 1911. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 20. p. 1509—1510.)

Day, H. B. and **Richards, Owen,** The treatment of bilharziosis by salvarsan. (Lancet 1912. Vol. 1. N. 17. p. 1126—1127.)

Flexner, Simon, The local specific treatment of infections, with especial reference to epidemic meningitis. (Edinburgh med. Journ. N. S. Vol. 7. 1912. N. 5. p 389—402.)

Frank, Ernst R. W., Über die Einwirkung des Hexal (sulfosalizylsaures Hexamethyltetramin) auf die Infektionen der Harnwege. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 38. p. 2043—2046. 5 Fig.)

v. Herff, Otto, Zur Vorbeugung von Blennorrhoea neonatorum in Stadt und Land. (Arch. f. Gynäkol. Bd. 98. 1912. H. 1. p. 187—217.)

Lovejoy, E. D., Treatment of acne with stock and autogenous acne bacillus vaccine. (American Journ. of the med. Sc. Vol. 143. 1912. N. 5. p. 693—696.)

Lüdke, H., Über die Grundlagen einer Serumtherapie des Typhus abdominalis. Bemerk. z. d. Arb. v. Pfeiffer u. Bessan. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 38. p. 2055—2056.)

Lustig, Allessandro, Acht Jahre staatlicher Chininbetrieb in Italien und der Kampf gegen die Malaria. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 38. p. 2053—2054.)

Maverick, Augustus, Typhoid vaccination and the Widal reaction. (Journ. American med. assoc. Vol 58. 1912. N. 22. p. 1672—1675.)

Meyer, K. F., Notes on the chemotherapeutic treatment of biliary fever in dogs. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. H. 3. p. 231—239.)

Müller, Arthur, Eine Vorschlag für eine neue Behandlung der männlichen Gonorrhöe. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 118. 1912. H. 5/6. p. 473—478. 2 Fig.)

Oppenheim, M., Ein Beitrag zur Behandlung der Pityriasis versicolor, des Erythrasma, der Skabies, der Psoriasis vulgaris und Acne vulgaris. (Centralbl. f. d. ges. Ther. Jg. 30. 1912. H. 9. p. 449—450.)

Parker, George, Treatment of tetanus with magnesium sulphate, with report of three cases. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 23. p. 1746—1747.)

Peschić, S., Versuche über die Wirkungsweise des Atoxyls. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 13. 1912. H. 4. p. 364—370.)

Richter, Die Erfolge der Behandlung des Gelenkrheumatismus und rheumatischer Erkrankungen mit Ervasin. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 38. p. 1807—1808.)

Russell, Frederick F., Results of antityphoid vaccination in the army in 1911, and its suitability for use in civil communities. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 18. p. 1331—1336.)

Skutetzky, Alexander, Zur Serumbehandlung der epidemischen Cerebrospinalmeningitis. (Prager med. Wochenschr. Jg. 37. 1912. N. 25. p. 368—370.)

Sophian, Abraham and **Black, J.,** Prophylactic vaccination against epidemic meningitis. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 7. p. 527—532.)

Ubago, M., Du traitement du paludisme par l'hectine. Thèse de méd. 1912. 8⁰.

Vandegrift, George W., Successful treatment of gonorrheal chorioiditis by vaccines. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 23. p. 1756.)

Wadsworth, Augustus B., Studies on peumococcus infection in animals. Secord Paper: Action of immune sera on pneumococcus infection. (Journ. of exper. med. Vol. 16. 1912. N. 1. p. 78—102.)

Weisgerber, J. H. P., Etude sur l'état acteal de la vacciniation contre la fièvre typhoide. Thèse de Paris 1912. 8⁰.

Williams, A. W., Vaccination against typhoid in the United States Army. (American Journ. of the med. Sc. Vol. 143. 1912. N. 3. p. 352—356.)

Wollstein, Martha, The duration of immune bodies in the blood after antityphoid inoculation. (Journ. of exper. med. Vol. 16. 1912. N. 3. p. 315—324.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Inhalt.

Bayon, H., On the transmission of leprosy to animals by direct inoculation. 291
—, Acid-fast and acid-resisting germs cultivated from cases of human leprosy and their determination. 293
Beauchamp, W., Leprosy. A new riew of its bacteriology and treatment. 293
Brayton, A case of leprosy in Indiana. 290
Cranston, Salvarsan in pellagra. 302
Currie, Donald H., Clegg, Moses T. and **Hollmann, H. T.,** XV. Attempts at specific therapy in leprosy. 295
Currie, Donald H. and **Clegg, Moses T.,** Immunity. 294
Currie, Donald H. and **Hollmann, Harry T.,** Further observations in rat leprosy. 294
Darling, S. T., A fatal case of pellagra. 300
Duval, Charles W. and **Wellman, Creighton,** A critical study of the organisms cultivated from the lesions of human leprosy, with a consideration of their etiological significance. 292
Engelbreth, C., Ursprung der Lepra. 290
Field, P. C., Observation of eye, nose, mouth and throath in leprosy. 289
Foulerton, Alexander G. R., As to the nature of the parasites of leprosy and tuberculosis. 293
Fritz, A., Ein Fall von Pellagra im Kindesalter. 299
Guillier, Jeanselme et **Mauclaire,** La lèpre est-elle toujours incurable? 296
Hollmann, H. T., The cultivation of an acid-fast bacillus from a rat suffering with rat leprosy (a preliminary note). 299
Hollmann, Harry T., A statistical study of the nasal lesions in leprosy. 294
Horbaczewski, J., Experimentelle Beiträge zur Kenntnis der Ätiologie der Pellagra. II. Mitteilung. 300
Hunter, The sand-fly and pellagra. 302
Knight, Ten pellagrins in one family. 300
Leboeuf, A., Existence de Lepra murium (lèpre des rats) en Nouvelle-Calédonie. 298
Marchoux, E., Rôle des infections secondaires dans le développement de la lèpre du rat. 298
Marchoux, E. et **Sorel, F.,** Recherches sur la lèpre. La lèpre des rats (Lepra murium). 298
Merian, Louis E., Zwei Fälle von Lepra mit tuberkuloiden Gewebsveränderungen. Leprabazillennachweis in denselben mittels des Antiforminverfahrens. 289
Minett, E. P., The question of flies as leprosy carriers. 291
Nakano, H., Experimentelle Untersuchungen über die Infektionsmöglichkeit von japanischen Hausratten, Kaninchen und Meerschweinchen mit Lepramaterial. 292
Nutter, R. B., A case of pellagra. 300
Rost, E. R., Second clinical report on the treatment of leprosy by the use of a vaccine prepared from cultivations of the leprosy streptothrix and notes in connection with further experiments. 297
Sandes, L. S., „Salvarsan" and leprosy. 297
Studies upon leprosy. 294
Weiß, E., Zur Frage der Beziehungen zwischen Pellagra und Simulium. 301
Wellman, C. and **Sparkes, D. H.,** On „winter cases" of pellagra. 300
White, A case of pellagra in New England. 300
Wise, K. S., Treatment of leprosy in British Guiana. 296
Zinsser and **Carey,** A contribution to the study of rat leprosy. 299

Neue Literatur, p. 302.

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.
Bd. 55. No. 11.

Ausgegeben am 9. November 1912.

Typhus — Paratyphus — Coli — Ruhr.

Jordan, Edwin O. and **Irons, Ernest E.,** The Rockford (Ill.) typhoid epidemic. (Journ. of infect. Diseases. Vol. 11. 1912. No. 1. p. 21.)

In Rockford, einer Stadt von 50000 Einwohnern im Staate Illinois, kam es im Januar und Februar 1912 plötzlich zu einer schweren Typhusepidemie mit etwa 200 sicheren Fällen im Laufe von 4 Wochen. Die Erforschung der Ursache dieses Seuchenausbruches bildet den Gegenstand der vorliegenden Ausführungen. Dem Ausbruch des Typhus ging während einiger Tage eine ausgedehnte Epidemie von akutem Magen-Darmkatarrh unmittelbar voraus, von der ungefähr 10000 Einwohner betroffen wurden. Die Ursache fand sich in einer ungewöhnlichen Verunreinigung der Wasserversorgung, die dadurch zustande gekommen war, daß infolge einer Feuersbrunst der Wasserverbrauch die Leistungsfähigkeit der Wasserwerke überschritten hatte. Infolgedessen mußten ältere Brunnen in Benutzung genommen werden, die gegen Verunreinigung durch verschmutztes Grundwasser und Abwässer nicht genügend gesichert waren. Es kam vielleicht auch noch hinzu, daß das Wasser, das die Stadt versorgte, zwar aus Tiefbrunnen stammte, daß aber die großen Sammelbecken, in denen das Wasser aufgestaut wurde, ehe es in die Leitung gelangte, nicht vollkommen sicher gegen den stark verunreinigten Boden der Umgebung abgedichtet war, sondern nur durch ziemlich durchlässiges Mauerwerk, so daß wohl auch auf diesem Wege gelegentlich Verunreinigungen und Keime in das Trinkwasser hineingelangen konnten. Spätere Nachforschungen ergaben, daß auch in früheren Zeiten in der Stadt Darmstörungen häufiger waren, als bei einer untadelhaften Wasserversorgung zulässig ist.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Lumsden, L. L., Report on an outbreak of typhoid fever at Lincoln, Nebr. (Public Health Reports. Vol. 27. 1912. No. 21. p. 793.)

L. beschreibt eine Trinkwasserepidemie. Schwere Mißstände in der öffentlichen Wasserversorgung wurden aufgedeckt; es geschah aber zunächst gar nichts. In dem gleichen Stadtteile kam es dann im vergangenen Winter zu einer Enteritis-Epidemie, deren Höhe auf

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

einige tausend Fälle geschätzt wird. Anschließend hieran schnellte die Typhusmorbidität wiederum in die Höhe. Man hat dann eine der Wasserentnahmestellen, die sich stark verunreinigt erwies, gesperrt und ist allgemein zu dem Chlorkalkverfahren übergegangen. (Ob das ausreichend ist, erscheint recht zweifelhaft. [Anm. d. Ref.])

Hermann Friese (Beuthen, O.-S.).

Paquet, Note sur une épidémie massive de fièvre typhoïde localisée à un hameau. (Rev. d. Hyg. et de Pol. sanit. T. 34. 1912. p. 314.)

Beschreibung einer Typhusepidemie in einem kleinen Dorfe des Departements Oise. Die Ermittelungen ergaben, daß die Erkrankungen von einem Gehöft ihren Ausgang genommen hatten, und zwar dadurch daß hier die undesinfizierten Fäces des ersten Kranken, der sich außerhalb des Ortes infiziert hatte, auf den Misthaufen ausgegossen wurden, von dem sie in den nahe und tiefer gelegenen Brunnen gesickert waren. Das Wasser dieses Brunnens wurde unter anderem auch zum Reinigen der Milchgefäße benutzt. Es konnte nun weiterhin festgestellt werden, daß nur in solchen Familien Erkrankungen vorkamen, die Milch von dem genannten Gehöfte bezogen hatten. Entsprechende Maßnahmen bewirkten ein Erlöschen der Epidemie.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Picmann, Der Darmtyphus während der Wintermonate 1910/11 in Neu-Paka und Umgebung. (Der Amtsarzt. 1912. No. 6. S. 256.)

In der Stadt Neu-Paka tritt von Zeit zu Zeit der Darmtyphus epidemisch auf. Im Jahre 1907 herrschte eine Typhusepidemie, deren Entstehung darauf zurückzuführen war, daß die Bewohner das Wasser aus dem Vrchovinaer Bache zum Hausgebrauche verwendeten, und im darauffolgenden Jahre kamen mehrere Typhusfälle in der Umgebung eines Hausbrunnens vor, dessen Wasser wahrscheinlich durch das Bachwasser infiziert war. In den Wintermonaten 1910/11 verbreitete sich diese Krankheit infolge Genusses roher Milch, welche aus einem Meierhofe bei Jicin stammte und nach Neu- und Alt-Paka verfrachtet wurde. Als Infektionsursache wurde ermittelt, daß die Blechkannen mit infiziertem Wasser ausgewaschen und nicht ordentlich gereinigt waren. Diese infizierte Milch wurde aus einem Hofe in einer Tagesmenge von 220 l nicht allein in den Neu-Pakaer Bezirk, sondern auch in die Städte Jicin, Gablonz a. d. N. verführt, wo sich der Typhus ebenfalls epidemisch ausbreitete. Innerhalb 4 Wochen erkrankten 20 Personen in Neu-Paka, 16 Personen in Alt-Paka, 1 Person in Studynka, Gemeinde Neu-Paka, 1 Frau in Veseli bei Rowensko, die bei dem Besuche ihres Bruders in Neu-Paka sich die Infektion geholt hatte. Der beste Beweis, daß diese Epidemie aus dieser von dem Meierhofe stammenden Milch entstand, ist der, daß in Alt-Paka die besagten Typhusfälle nur im der Arbeiterkolonie vorkamen, wo diese Milch verwendet wurde. In Neu-Paka wurden ferner jene Personen betroffen, welche sich diese Milch aus dem Meierhofe bringen ließen oder welche die Milch von zwei Milchhändlern, bei welchen sie in Detail verkauft wurde, nahmen. Auffallend und bezeichnend ist weiter, daß gerade jene Frauen, welche mit dieser Milch manipulierten, und jene Kinder, die dieselbe

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

holten und auf dem Wege davon kosteten, von dieser Krankheit befallen wurden. Groß war die Zahl der Rezidiven, und zwar 5. Wolf (Witzenhausen).

Williams, Typhoidal hemiplegia with report of three clinical cases and one with necropsy. (Americ. Journ. of the med. Sciences Vol. 143. 1912. No. 5. p. 677.)

Klinisches. Bouček (Prag).

Vergues, L'oreille et la fièvre typhoide. (Revue hebdomad. de Laryngol. etc. 1912. No. 39. p. 370.)

Die Komplikation des Typhus durch Ohrkrankheiten ist in der französischen Literatur nur durch Lermoyez 1894 zusammenfassend beschrieben. Die durchschnittliche Häufigkeit bei Typhus ist 3,94 Proz. Im Marinehospital Cherbourg waren von 1900—1907: 295 Typhusfälle mit 22 Ohrkomplikationen, vom 20. 1. 1909 bis 31. 8. 1910: 359 mit 29. Unter diesen 29 waren Entzündungen des äußeren Ohres 2 mal, des Mittelohres 26 mal, hauptsächlich eitrige Form. Als Erreger fanden sich verschiedene Arten von Bakterien, keine spezifischen. Als Ursache kommt selten Blutinfektion, hauptsächlich Infektion von der Nasenrachenhöhle her in Betracht. Entzündung des inneren Ohres wurde nur 1 mal gesehen, die Infektion geschieht durch die Gefäßbahn. Georg Mayer (München).

Schott, Über einen Fall von miliarer Tuberkulose mit Typhusbazillenausscheidung im Urin. (Med. Klinik. 1912. S. 1426.)

Bei einem 22jährigen Mann mit reichlicher Typhusbazillenausscheidung im Urin und geringer positiver Widalscher Reaktion wurde die klinische Diagnose Typhus gestellt. Die Obduktion jedoch ergab eine miliare Tuberkulose und zeigte keinerlei typhöse Veränderungen. Kessler (St. Avold).

Brückner, G., Über Typhusverbreitung. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1490.)

B. liefert auf Grund des beim Reichskommissar für die Typhusbekämpfung eingegangenen Stoffes statt einer zahlenmäßigen Zusammenstellung der Einzelfälle eine zusammenfassende Übersicht über 28 in sich zusammenhängende Einzelgruppen von über 5 Seuchenfällen des Jahres 1911.

14 Seuchengruppen gingen auf Bazillenträger zurück; bei den übrigen 14 bildete der typhuskranke Mensch den Ausgangspunkt. Die Kochsche Lehre, daß der typhuskranke oder typhusbazillentragende Mensch die alleinige Quelle des Typhus sei, wird bestätigt. Für die Weiterverbreitung der Seuche sind bezeichnend Unsauberkeit

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

und Schmutz in der Umgebung der Typhuskranken und Bazillenträger. Von hier aus werden auch in weitere Kreise Keime verschleppt, besonders häufig in Lebensmittelbetriebe. Der Typhus ist eine Lebensmittelinfektionskrankheit. Die Ansteckung durch Kontakt, d. h. durch Berührung von Mensch zu Mensch, tritt zurück. Es ist z. B. sogar vorteilhafter, in Seuchenorten die Schulen nicht zu schließen. Die Hauptrolle spielt die verseuchte Umgebung des Kranken oder Bazillenträgers in Haus und Hof, besonders verseuchte Nahrungsmittel. Die zu weit gehende Anwendung der Lehre von dem sogenannten „indirekten Kontakte" ist der Erkenntnis, Verhütung und Bekämpfung der Typhusverbreitung hinderlich. Wirksame Mittel: gründliche Desinfektion des die Krankheitskeime bergenden Stuhles und Harnes, Hebung des Reinlichkeitssinnes, Verbesserung allgemeiner gesundheitlicher Mißstände, strenge Aufsicht über alle Nahrungsmittelbetriebe, Heilung der Bazillenträger.

Georg Schmidt (Berlin).

Mc Weeney, E. J., On the role of „carrier-cases" in the propagation of disease. (Journ. of State Med. Vol. 20. 1912.)

Die Arbeit bringt eine Übersicht über die Bedeutung der Bazillenträger für die Ausbreitung der ansteckenden Krankheiten. Es werden zunächst die allgemein bekannten Tatsachen über Cholera berichtet, bei der Koch zuerst gesunde Keimträger fand, und weiter über Genickstarre, Diphtherie, Ruhr und Pest. Bedeutend ausführlicher sind die Verhältnisse bei Typhus dargestellt, und Verf. kann hier auch über eigene Beobachtungen berichten. Die grundlegenden Erfahrungen bei dieser Krankheit sind bei der Typhusbekämpfung im Südwesten des Deutschen Reiches gesammelt, die auf Vorschlag von Koch in die Wege geleitet war. Man unterscheidet solche Keimträger, die Bazillen ausscheiden, ehe sie krank werden, und diese Fälle scheinen besonders ansteckend zu sein, weiter solche, die Bazillen ausscheiden, ohne dabei jemals irgendwelche Krankheitserscheinungen zu bieten, und schließlich solche, die lange nach dem Überstehen der Krankheit immer noch Bazillen ausscheiden, meist mit dem Stuhl, seltener mit dem Urin, die echten Dauerausscheider. Die Bazillen, die mit dem Stuhl ausgeschieden werden, stammen, wie sich gezeigt hat, meist aus der Gallenblase, wo sie einen besonders günstigen Nährboden finden. Die Keimträger stellen besonders unter militärischen Verhältnissen eine große Gefahr dar. Dauerausscheider von Typhusbazillen sind für den Dienst nicht tauglich. Namentlich in Indien sind über diese Frage wertvolle Erfahrungen gesammelt. Im allgemeinen sind Typhusausbrüche, wenn nicht Verunreinigung des Wassers vorliegt, auf solche Bazillenträger zurückzuführen, die besonders dann gefährlich sind, wenn sie mit der Zubereitung oder

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

dem Verkauf von Nahrungsmitteln beschäftigt sind. Es wird zum Schluß sehr eingehend über eine Bazillenträgerin berichtet, die Typhusbazillen mit dem Urin ausschied und Anlaß zu einem größeren Ausbruch von Typhus gegeben hatte, da sie in einer Molkerei beschäftigt war. Das Mädchen hatte vor 6 Jahren Typhus überstanden. Der Urin enthielt Typhusbazillen in Reinkultur. Bei genauerer Untersuchung zeigte sich, daß eine eitrige Entzündung der Nieren bestand, und in dem Eiter, der durch den Harnleiter in die Blase abgeschieden wurde, konnten massenhaft Typhusbazillen nachgewiesen werden. Durch Arzneibehandlung wurde der Zustand nicht gebessert. Es wurden darauf Versuche mit Vaccinebehandlung gemacht. Der Impfstoff war aus dem eigenen Stamm der Kranken hergestellt. Auch bei dieser Behandlung blieb ein Erfolg sehr lange aus. Schließlich wurde noch eine Operation mit Eröffnung des Nierenbeckens vorgenommen. Einige Zeit später hörte die Bazillenausscheidung auf. Die Frage des Zusammenhanges mit dem Eingriff mußte unentschieden bleiben. Es besteht dringend das Bedürfnis nach einer gesetzlichen Handhabe für die Überwachung der Bazillenträger zum Schutz der Allgemeinheit.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Stone, The medical aspect of chronic typhoid infection (typhoid bacillus carriers). (Americ. Journ. of the med. Sciences. Vol. 143. 1912. No. 4. p. 544.)

Literaturbesprechung nebst dem Berichte über einen mittels Vaccinbehandlung geheilten Typhusbazillenträger. Bouček (Prag).

Brandeis, R. et **Mongour, Ch.,** Agglutination du bacille d'Eberth par le liquide céphalorachidien de typhique. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 140.)

Die Rückenmarksflüssigkeit einer Typhuskranken, bei der gleichzeitig meningitische Erscheinungen bestanden, agglutinierte Typhusbazillen in der Verdünnung von 1 : 60. Das Blutserum dagegen zeigte noch bei 1 : 80 Agglutination.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Marmann, Untersuchungen über den diagnostischen Wert des bakteriziden Reagenzglasversuches bei Typhus. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. S. 77.)

Verf. hat an der Hand des umfangreichen Materials des Koblenzer Untersuchungsamts die Frage nachgeprüft, inwieweit bei Typhus der bakterizide Reagenzglasversuch als diagnostisches Hilfsmittel in Betracht kommt. Bei der Anstellung der Versuche benutzte er im allgemeinen die von Stern und Korte angegebene Technik.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mit sämtlichen Seris wurde gleichzeitig die Widalsche Reaktion unter Verwendung einer aus mehreren Stämmen bestehenden Mischbouillon angestellt. Die Ergebnisse der vergleichenden Untersuchungen waren folgende:

Von 94 Blutproben ergab die Agglutination 53mal ein positives, 32mal ein negatives, 5mal ein schwach positives und 4mal ein zweifelhaftes Resultat. Der bakterizide Reagenzglasversuch hatte in 46 Fällen ein positives, in 38 ein negatives und in 10 Fällen ein zweifelhaftes Ergebnis. Bei den 38 negativen Fällen war 6mal der Widal deutlich positiv, 3mal zweifelhaft. Bei positivem Ausfall des bakteriziden Reagenzglasversuches war in der Regel auch der Widal positiv; nur ein Serum zeigte deutliche bakterizide, aber keine agglutinierenden Eigenschaften; es wurden in diesem Falle außerdem Typhusbazillen aus dem Blute gezüchtet. Außer diesen 94 Patientenseris wurden noch 7 Sera von Rekonvaleszenten untersucht, bei denen sich 6mal Agglutinine, jedoch nur 3mal in vitro nachweisbare Bakteriolysine fanden. Bei 3 Gesunden, deren Serum Typhusbazillen agglutinierte, wurden 2mal Bakteriolysine nachgewiesen. 2 Fälle, bei denen der Widal positiv war, die aber klinisch keine Erscheinungen von Typhus boten, ergaben einen negativen bakteriziden Reagenzglasversuch.

Bei 6 Paratyphusseris wurde gegenüber Paratyphusbazillen keinerlei Bakterizidie beobachtet, dagegen wurden zweimal Typhusbazillen deutlich abgetötet.

Bei weiteren vergleichenden Untersuchungen, bei denen die Widalsche Reaktion außer mit der Bouillonmischkultur mit einem einzelnen Stamm angestellt wurde, leistete der bakterizide Reagenzglasversuch fast mindestens ebensoviel als die mit einem Stamm angestellte mikroskopische Agglutinationsprobe; dagegen erwies sich die Mischbouillon wieder als überlegen.

Auf Grund seiner Ergebnisse empfiehlt Verf., bei negativem oder zweifelhaftem Widal und Fortbestehen des klinischen Verdachts zur Sicherung der Diagnose den bakteriziden Reagenzglasversuch heranzuziehen. Vorbedingung hierfür ist, sich einen bakterizid leicht beeinflußbaren Typhusstamm, sowie die brauchbares Komplement liefernden Tiere herauszusuchen und vorrätig zu halten.

Schuster (Berlin).

Orloff, A., Zur Frage nach der Diagnose des Abdominaltyphus durch Serumreaktion. (Diss. St. Petersburg 1911. Ref. n. Medizinscoje Obosrenie.)

Verf. prüfte die Widalsche, Mandelbaumsche, Bordet-de Gengousche und Meiostagminreaktion. Die Kayser-Conradi-Methode wurde 53mal bei 27 Kranken, erfolgreich 21mal, ausgeführt

Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

und gab in der ersten Woche der Erkrankung 80 Proz. positiver Fälle. Am 5. Tage der Erkrankung konnte eine Bakteriämie konstatiert werden. Die Widalsche Reaktion: 88mal bei 47 Kranken, 72mal bei 41 Kranken erfolgreich; unter den 41 waren 35 Abdominaltyphus und 2 Paratyphus B. Die Mandelbaumsche Reaktion: 68mal bei 33 Kranken; erfolgreich in 43 Fällen bei 25 Kranken, davon 21 Abdominaltyphus und 2 Paratyphus B. Am besten tritt die Reaktion in der Mitte der Krankheit auf. Die Reaktion ist nicht so deutlich wie die Widalsche, jedoch einfach in der Technik. Die Bordet-Gengousche Reaktion ist unter strengster Kontrolle und bei stetem Titrieren des Antigens der zu untersuchenden und der hämolytischen Seren, besonders in den ersten Tagen der Krankheit anwendbar. Sie ist komplizierter als die Widalsche Reaktion und gelingt nicht so häufig. Die Hämolysehemmung ist bei dieser Reaktion für Abdominaltyphus nicht spezifisch, da gleiches Resultat auch normale Fäces geben (? Ref.). Es ist möglich, daß vermittels dieser Reaktion der Komplementbindung man in typhösen Fäces spezifische Antigene nachweisen kann, wenn letztere anders bereitet werden und man typhöses Serum von Menschen und nicht von Tieren verwendet. Verf. untersuchte daraufhin 75mal 38 Fälle, und zwar erfolgreich in 47 Fällen von 28 Kranken, darunter 23 Typhus und 2 Paratyphus B. Die Meiostagminreaktion ist unspezifisch und unzuverlässig, äußerst kompliziert und mühsam. Der Umstand, daß im Blut und im Fäces einiger Ikterischer es möglich war, Typhus- und Paratyphusbazillen zu isolieren, berechtigt zur Annahme, daß die Erkrankung der Gallenwege die Invasion der Eberth-Gaffky-Bazillen und anderer typhusartiger in den Körper bedingt.

J. Schereschewsky (Moskau).

Harding, Edwin R. and Ostenberg, Zeno, Studies on Endo's medium, with observations on the differentiation of bacilli of the paratyphoid group. (Journ. of infect. Diseases. Vol. 11. 1912. No. 1. p. 108.)

Durch Verwendung der Xylose und Arabinosenährböden lassen sich die Bazillen der Paratyphusgruppe in verschiedene Untergruppen unterscheiden. Hierbei genügt ein einfacher Farbstoff, der die Säurebildung anzeigt, als Zusatz zum Nährboden. Die Veränderungen auf dem Endonährboden scheinen nicht auf Säurebildung, sondern auf Aldehydbildung aus den Kohlehydraten zu beruhen. Erst bei starker Säurebildung treten hier Unterschiede auf durch Entfärbung des Nährbodens in der Umgebung des Wachstums. Die Ergebnisse bedürfen noch der Nachprüfung an ausgedehnten Versuchsreihen mit zahlreichen verschiedenen Stämmen.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:52 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lumsden, L. L. and Stimson, A. M., Examination of excreta for typhoid bacilli. (Publ. Health Reports. Vol. 27. 1912. No. 21. p. 789.)

Nur Russels Nährboden, ein Lackmus-Laktose-Glukose-Agar, sei erwähnt. Hermann Friese (Beuthen, O.-S.).

Marbé, S., Action coagulante des microbes sur le sérum sanguin glycériné ou glucosé et chauffé. Différences entre le coagulum du b. typhique et celui du *B. coli*. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 203.)

In dem Nährboden von Vasilesco (75 ccm Aqu. dest., 25 ccm Serum, 3 ccm Glyzerin, das ganze sterilisiert bei 120°) verursachen zahlreiche Bakterien nach einiger Bebrütungszeit Koagulation. Sie tritt aber nur dann ein, wenn das Serum durch Erhitzen denaturiert worden ist; zum mindesten ist eine Erwärmung auf 100° erforderlich. Das Glyzerin läßt sich durch Glukose ersetzen. In einem solchen Nährmedium bewirken Typhusbazillen keine Gerinnung, Colibazillen dagegen Gerinnung. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Oker-Blom, Max, Die elektrische Leitfähigkeit im Dienste der Bakteriologie. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 382.)

Verf. stellte Versuche an über die elektrische Leitfähigkeit von Nährlösungen, in denen Coli- bzw. Typhusbazillen wachsen. Die Leitfähigkeitskurven des *B. coli* einerseits und des *B. typhi* andererseits sind verschiedenartig, was vermutlich als ein Zeichen für das verschiedene biologische Verhalten der beiden Bakterien in den angewandten Nährflüssigkeiten gelten kann.

Dieterlen (Mergentheim).

Pfeiffer, R. und Bessau, Georg, Über die Grundlagen einer Serumtherapie des Typhus abdominalis. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1895.)

Die wirksamen Giftkörper der Typhusbazillen sind Endotoxine; durch aktive Immunisierung werden keine Antitoxine, wohl aber spezifische Bakteriolysine gewonnen. Deren unzureichende Wirksamkeit im Typhuskranken beruht darauf, daß in diesem die Typhusbazillen gegen die Körperschutzstoffe widerstandsfähig werden können. Schließlich erliegen die Bazillen doch, vielleicht besonderen, auf serumfeste Typhusrassen eingestellten Antikörpern. Auch Art und Ausdehnung örtlicher Entzündung wirken hier günstig mit.

Man darf demnach von der Zufuhr bakterizider Sera nicht zuviel erwarten.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ganz falsch ist es, sich antitoxischen Seris zuzuwenden. Es ist noch kein Vaccin dargestellt worden, das andere Antigene enthalten hätte, als sie sich bereits in den unbehandelten Bakterien vorfinden.

Typhusimmunserum entgiftet Typhusendotoxin, aber nicht auf dem Wege der Neutralisation durch ein Antitoxin. Die Typhusbakteriensubstanz wird durch Zusammenwirken von Bakteriolysin und Komplement fermentativ abgebaut, zunächst in Gestalt der Bakteriolyse, dann durch Zerlegung der hochmolekularen toxischen Bestandteile des Bakterienprotoplasmas in immer kleinere, schließlich ungiftige Bruchstücke. Der bakteriolysinogene Körper der Typhusbazillen stimmt mit deren Endotoxin überein. Bakteriolyse und Endotoxinvernichtung sind Wirkungen desselben Agens. Man soll daher in der Immunisierungstechnik die Endotoxine möglichst unverändert anwenden. Eingreifende Behandlung der Typhusbazillen schädigt das Antigen; das damit erzielte Serum (z. B. das der Firma Burrough, Wellcome & Co.) ist aller Typhusantikörper bar.

Auch gegen Lüdkes angeblich antitoxische Sera werden erhebliche Einwände erhoben. Recht gleichmäßige Prüfungen wurden möglich, als Endotoxin und zu prüfendes Serum bei Meerschweinchen in die Bauchhöhle gebracht wurden, in die tags zuvor keimfreie Bouillon eingespritzt und die dadurch in aseptische Entzündung versetzt worden war. Von Typhusimmunseris verschiedener Herkunft zeigten sich dabei die mit hohem Bakteriolysingehalte auch stark, die mit geringem Bakteriengehalte gar nicht wirksam gegen Endotoxine. Bakteriolytischer und endotoxinabbauender Titer einerseits, Agglutinationstiter andererseits standen zueinander in keinem regelrechten Verhältnisse.

Der heilende Wert aller Typhussera liegt in ihren spezifischen Bakteriolysinen. In der Praxis hatten bisher antitoxische oder kombinierte Sera keine eindeutigen und allgemein anerkannten Erfolge. Die Erfahrungen an Kranken sind sehr gering und voller Widersprüche. Georg Schmidt (Berlin).

Lüdke, H., Über die Grundlagen einer Serumtherapie des Typhus abdominalis. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2055.)

Die Wirkungen des von L. hergestellten Serums halten nicht den Vergleich mit einem antitoxischen Diphtherieserum aus, weil das Gesetz der Multipla fehlt. Ferner bestanden am gespritzten Tier oder Typhuskranken zuweilen bei objektivem Erfolge kurze Zeit noch stärkere Vergiftungszeichen. Doch wirkte auch bei weiteren Versuchen das Serum deutlich günstiger als ein Normalserum oder ein rein bakterizides Serum. Auch bei getrennter Einverleibung hatte die Serumkur Erfolg.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Typhuskeime werden durch vorsichtige Pepsinsalzsäureverdauung durchaus nicht eingreifend verändert.

Die bisherigen experimentellen Beobachtungen über antigene Gifteigenschaften bei Vibrionen, Ruhr- und Typhusbazillen sprechen nicht so sehr für eine strenge Trennung in nur toxinbildende und nur endotoxinhaltige Keime, als vielmehr dafür, daß je nach der Art des Stammes und der Giftgewinnungsverfahren eine der beiden Gifteigenschaften besonders herausgearbeitet ist. In der Gifterzeugungskraft bestehen Übergänge. Am Krankenbett entscheidet der Kurerfolg. Georg Schmidt (Berlin).

Wollstein, Martha, The duration of immune bodies in the blood after antityphoid inoculation. (Journ. of experim. Med. Vol. 16. 1912. p. 315.)

Verf. bestimmte bei 24 Personen, die zu prophylaktischen Zwecken in Abständen von 10 Tagen dreimal mit abgetöteten Typhusbazillen gespritzt waren, fortlaufend den bakteriziden Titer des Serums im Plattenversuch nach Stern und Korte.

Nach der ersten Injektion wurde ein Titer 1:80 bis 1:250, nur einmal 1:10000 erreicht, nach der zweiten ein solcher von 1:5000 bis 1:20000. Nach der dritten Injektion blieb er gleich oder stieg im Laufe eines Monats bis 1:40000, einmal bis 1:80000. Dann begann er zu sinken. Nach 4 Monaten betrug er meist unter 1:300, nur in wenigen Fällen 1:2000, bei vier Seren war er negativ geworden. Nach 10 Monaten stellte er sich nirgends auf mehr als 1:160, meist lag er zwischen 1:40 und 1:80, häufig war er ganz verschwunden. Nach 13 Monaten reagierten die meisten negativ, nur ein Fall hatte einen Titer von 1:280.

Bei einem Teil der Fälle waren die injizierten Typhusbazillen mit Lezithin versetzt worden. Die lokale Reaktion wurde dadurch nicht beeinflußt. Der Einfluß auf den bakteriziden Titer war sehr zweifelhaft. Seine durchschnittliche Höhe war dieselbe, vielleicht wurde sie etwas schneller erreicht als bei den reinen Bazillen. Auch schien sich der Titer etwas länger auf der Höhe zu halten. Bei Individuen, die früher einen Typhus durchgemacht hatten, stieg der Titer meist schon nach der ersten Injektion an und erreichte weiterhin besonders hohe Werte, in einem Falle 1:1000000.

In einem Falle traten nach den ersten beiden Injektionen keine Bakteriolysine auf, erst nach der dritten entwickelte sich langsam ein Titer von 1:1200. In einem zweiten Fall, in dem die ersten beiden Injektionen ebenfalls ohne Wirkung waren, stieg der Titer nach der dritten auf 1:40000 und betrug noch nach 13 Monaten als einziger 1:200. Kurt Meyer (Stettin).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Torney, G. H. et **Kean, J. R.,** La vaccination antityphique dans l'armée aux États-Unis. (Bull. de l'Off. intern. d'Hyg. publ. T. 4. 1912. No. 6. p. 1006.)

Die ersten statistischen Daten über den Wert der antityphösen Vaccination wurden bei Truppen in Indien, Süd- und Westafrika, im Mittelmeergebiete und in Marokko gewonnen. Der vorliegende Beitrag, welcher die Nützlichkeit der prophylaktischen Impfung nachzuweisen versucht, dürfte mit Rücksicht auf die gewaltige Fluktuation der Frequenz der Typhusfälle in der amerikanischen Armee nicht besonders überzeugend sein. Im Jahre 1910 wurden 16093 Mann präventiv geimpft und 142 Typhuserkrankungen mit 10 Todesfällen beobachtet, während im Vorjahre 173 Erkrankungen mit 16 Todesfällen an Typhus verzeichnet wurden. Die Abnahme in der Morbidität und Mortalität an Typhus beträgt also nur 0,61 bzw. 0,11 pro Mille und kann daher, selbst wenn sie nur der Impfung zuzuschreiben wäre, nicht hoch eingeschätzt werden.

Die Reaktion nach der Impfung war in 99 Proz. der Fälle eine leichte. Die erste Impfung wurde mit 0,5 ccm Virus subkutan ausgeführt; ihr folgte in 10tägigen Intervallen die zweite und dritte Impfung mit je 1 ccm Virus. Die Reaktion kann bei besonders empfindlichen Individuen eine allgemeine sein und äußert sich in Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit, Übelkeit, Erbrechen, Herpes labialis und Albuminurie. Diese Beschwerden dauern nicht länger als 48 Stunden. Markl (Triest).

Williams, Vaccination against typhoid in the United States army. (Americ. Journ. of the med. Sc. Vol. 143. 1912. No. 3. p. 352.)

Siehe Ref.: Russel. (Journ. Americ. med. Assoc. Vol. 58. No. 18.)

Bouček (Prag).

Metschnikoff, El. et **Besredka, Al.,** Sur la vaccination contre la fièvre typhoïde. (C. r. Acad. des Sciences. T. 155. 1912. p. 112.)

Schimpansen erhielten subkutan große Mengen lebender Typhusbazillen (bis zu 1/4 Kultur), die zuvor nach den Angaben von Besredka sensibilisiert worden waren. Die Bazillen gingen weder in den Blutkreislauf über, noch fanden sie sich in den Exkreten. Die Tiere wurden also keine Bazillenträger. Derartig geimpfte Schimpansen wurden auf Immunität geprüft; nur die Kontrollen erkrankten. Die Versuche sind auch auf Menschen ausgedehnt worden. Diese erhielten zunächst 1 ccm Agarkultur, hundertfach verdünnt und sensibilisiert mit einem sehr wirksamen antiendotoxischen, spezifischen Serum. Nach 8—10 Tagen wurde die doppelte Impfdosis verabreicht.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:53 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Im ganzen wurden bisher 745 Personen geimpft. Die Impfungen werden im allgemeinen ganz gut vertragen, Temperatursteigerungen bildeten die Ausnahme. Nach Ansicht der Verff. müssen derartige Impfungen mit sensibilisierten lebenden Typhusbazillen als unschädlich für den Menschen angesehen werden. Weitere ausführlichere Berichte werden folgen. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Courmont, Jules et **Rochaix, A.**, Immunisation antityphique de l'homme par voie intestinale. (C. r. Acad. des Sciences. T. 154. 1912. p. 1829.)

Die Verff. immunisieren in der Weise, daß sie wiederholt per rectum abgetötete Typhuskulturen verabfolgen. In dem Blutserum finden sich 3 Wochen nach dem ersten Bakterienklysma Antikörper am reichlichsten, sie verschwinden ungefähr nach 7 Monaten. Es genügt alsdann ein einziges Klysma, um die Antikörper wieder auftreten zu lassen. Sie schwinden aber sehr schnell wieder aus dem Blute. Es empfiehlt sich daher, bei Wiederholung der Impfung mehrfach — 3mal je 100 ccm Bakterienaufschwemmung — zu verabfolgen. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Arima, R., Über Antikörperbildung gegen Typhustoxine. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 183.)

Nach A. bildet der Typhusbazillus „wenigstens“ zwei Toxine, das Exo- und das Endotoxin. Das klinisch wirksame Antityphusserum eines sehr lange und kräftig immunisierten Pferdes enthält Antikörper, welche sowohl mit Exotoxin als auch mit Endotoxin Komplement zu verankern vermögen. Dieterlen (Mergentheim).

Schweinburg, F., Zur Epidemiologie und Ätiologie paratyphöser Infektionen. (Das österreich. Sanitätswesen. Jahrg. 24. 1912. No. 29 u. 30. S. 619 u. 643.)

Eingehendes Referat, wobei vorwiegend die deutsche und österreichische Literatur berücksichtigt erscheint. Danach läßt sich sagen, daß die Bakterien der Gruppe Paratyphus B, pathogene und nichtpathogene, bei Tieren parasitisch und saprophytisch oft vorkommen, eine sichere Tennung beider Arten sich anscheinend vorbereitet, derzeit aber noch nicht möglich ist; solange dies nicht erreicht ist, muß für die Fleischbeschau der Grundsatz gelten, daß sonst einwandfreie Nahrungsmittel trotz des Befundes spärlicher Paratyphuskeime zum Genusse zuzulassen sind. Als souveräne Methode für die Diagnose der paratyphösen Infektion hat sich wie beim Typhus die Züchtung der Bazillen aus dem Blute erwiesen. Ob das refraktäre Verhalten solcher Personen, die mit der infektiösen Noxe in Berührung kommen, diese in sich aufnehmen und wieder ausscheiden, aber nicht er-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

kranken, mit einer angeborenen Immunität in Zusammenhang steht, ist noch nicht klar, zumal es noch nicht sicher ist, ob Paratyphusbazillen die völlig intakte Darmschleimhaut durchwandern können. Bazillen der Gruppe Paratyphus A scheinen als Krankheitserreger beim Menschen keine große Rolle zu spielen und sind in der Außenwelt fast nie gefunden worden. A. Ghon (Prag).

Messerschmidt, Th., Ein paratyphusähnlicher Bazillus. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 35.)

Bei einem 60jährigen Patienten mit der klinischen Diagnose Paratyphus fand Verf. einen Bazillus als Erreger, der kulturell sich wie Paratyphus B verhielt, der jedoch von keinem Serum der Typhus-Coligruppe agglutiniert wurde. Ein mit dem Bazillus hergestelltes Serum mit dem Titer 1:7000 agglutinierte den *Bac. faecalis alcaligenes* bis 1:25, die anderen Erreger der Typhus-Coligruppe blieben von dem Serum vollständig unbeeinflußt.

Dieterlen (Mergentheim).

Sobernheim, Paratyphus und Fleischvergiftung. (Hyg. Rundschau. 1912. S. 955 u. 1019.)

Ausgezeichnetes Übersichtsreferat, in dem Verf. zunächst den Paratyphus und die anderen Formen von Paratyphusinfektionen, alsdann die Eigenschaften der Paratyphusbakterien und verwandter Arten bespricht, um zum Schlusse auf die hygienisch-epidemiologische Seite der Paratyphusfrage einzugehen, wobei er den Standpunkt vertritt, daß Nahrungsmittel, in denen eine Bakterienart von dem kulturellen und serologischen Charakter der Paratyphusbazillen gefunden wird, als infektionsfähig und dem Menschen gefährlich anzusehen sind. Hieraus wird die Forderung der bakteriologischen Fleischbeschau gestellt. Ferner wird auf die Gefahr der Bazillenträger und die Notwendigkeit der Hygiene des Hauses und der Küche hingewiesen. Kessler (St. Avold).

Reinhardt und **Seibold,** Über den Wert der verschiedenen Untersuchungsmethoden septikämieverdächtigen Fleisches. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 59.)

Verff. wollten mit den vorliegenden Versuchen die bisherigen Methoden der Untersuchung septikämieverdächtigen Fleisches dadurch prüfen, daß sie Tiere, die mit den Bakterien der Fleischvergiftung infiziert und rechtzeitig notgeschlachtet wurden, auf die Anwesenheit von Fleischvergiftungsbakterien in den Muskeln und Organen untersuchten, um sich ein Urteil über den Wert der Fleischuntersuchungsmethoden zu bilden. Zu diesem Zwecke behandelten sie Ziegen mit den Fleischvergiftungsbakterien *B. enteritidis* Gaertner

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

und *B. paratyphus B* durch Injektion ins Euter, ins Peritoneum oder in den Magen. Es gelang so jedesmal, die Tiere zu töten, wenn sie nicht vorher notgeschlachtet wurden. Im Blut der infizierten Tiere fanden sich immer Agglutinine, die an Menge desto mehr zunahmen, je länger die Krankheit dauerte. Das Fleisch der infizierten Ziegen hatte ein durchaus normales Aussehen. Eine Züchtung der Fleischvergifter gelang aus den Organen immer, namentlich aus Milz, Leber und Galle, dagegen konnten aus der Muskulatur die Erreger nur mit Hilfe des Anreicherungsverfahrens gewonnen werden. Im Fleischsaft der notgeschlachteten Ziegen konnten Agglutinine nie nachgewiesen werden. Der Nachweis einer erhöhten Agglutinationskraft im Serum gegenüber den Fleischvergiftungsbakterien bei kranken, zur Notschlachtung gelangenden Tieren fordert stets zu einer genauen bakteriologischen Untersuchung der Organe auf. Auf Grund eines erhöhten Agglutinationswertes im Serum darf allein das Fleisch der notgeschlachteten Tiere noch nicht beanstandet werden.

Verff. sind der Ansicht, daß zur bakteriologischen Untersuchung die Forstersche Methode vollständig ausreichend ist. Der Mäusefütterungsversuch gibt kein einwandfreies Urteil.

Jeder Befund von Fleischvergiftungsbakterien im Fleisch und in den Organen der Schlachttiere muß den Entzug des Fleisches vom Konsum zur Folge haben. Mit der unschädlichen Beseitigung des Fleisches hat gleichzeitig eine Desinfektion des Schlachtortes und der Schlachtgeräte stattzufinden, um eine Verbreitung der Keime zu verhüten und einer postmortalen Infektion vollwertigen Fleisches und anderer animalischer Nahrungsmittel vorzubeugen.

Dieterlen (Mergentheim).

Rimpau, W., Die Unzuverlässigkeit der Agglutinationsreaktion bei der Diagnose der Paratyphus B-Bazillen. (Arch f. Hyg. Bd. 76. 1912. S. 313.)

Verf. benutzte zum Studium der Agglutinationsverhältnisse der Paratyphus B-Gruppe 34 als Paratyphus B- bzw. als „paratyphusverwandt" diagnostizierte und in der Hauptsache frisch gezüchtete Stämme und 6 agglutinierende Paratyphus B-Sera, von welchen 2 mit schlecht agglutinablen Stämmen hergestellt worden waren. Die Resultate wurden bei schwacher Lupenvergrößerung eventuell unter mikroskopischer Kontrolle abgelesen, die Untersuchungen nicht nach 2—4, sondern nach 18—24 Stunden abgeschlossen. Es ergab sich, daß Stämme, die bei Benutzung von ein bis zwei Seren nur als „paratyphusverwandt" anzusehen waren, bei Anwendung von mehreren Seren sich als Paratyphus B-Bazillen einwandfrei feststellen ließen. Weder bei 2—4stündiger, noch bei 18—24stündiger Beobachtungszeit hatte irgendeins der 6 Sera alle

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

34 Stämme einigermaßen gleichmäßig beeinflußt. Für einen Teil der Stämme war die Agglutination erst nach 18—24 Stunden abgelaufen. Verf. kommt deshalb im Gegensatz zu Sobernheim und Seligmann zu dem Schluß, daß die Paratyphus B-Stämme ein recht verschiedenes agglutininbindendes Vermögen besitzen. Er empfiehlt, einmal die Vornahme und das Ergebnis der kulturellen Prüfung bei der Paratyphus B-Diagnose höher zu bewerten, andererseits die negative Diagnose nicht auf die Agglutination mit nur einem Serum aufzubauen. Recht gute Resultate erzielte er mit einem Mischserum, welches verschiedene univalente Sera enthielt. Dasselbe ermöglichte schon nach 2—4 Stunden die Identifizierung sämtlicher 34 untersuchten Stämme. Zur Herstellung derartiger Mischsera empfiehlt er, nur Sera gleicher Tierarten zu benutzen.

Schuster (Berlin).

Hofmann, Paul, Zur Kenntnis der Wirkung der Paratyphustoxine. (Inaug.-Diss. Heidelberg 1912.)

Verf. hat die pathologisch-anatomischen Veränderungen bei weißen Mäusen nach experimenteller Infektion und nach Injektion von Kulturfiltraten von pathogenen Paratyphus B-Bazillen näher studiert. Durch die Einwirkung der Toxine dieser Bazillen kommt es bei weißen Mäusen zur Zerstörung von Erythrocyten und zu konsekutiver Hämosiderosis der Milz, Auftreten von Blutungsherden in der Leber und Thrombosierung von Gefäßen. Ferner beobachtet man Schädigung und herdförmige Nekrotisierung parenchymatöser Organe, der Leber, des Darmes, der Nieren und der Mesenterialdrüsen. Die Veränderungen betrafen die Leber am regelmäßigsten und schwersten und waren denen bei der Phosphorvergiftung zu vergleichen. Durch Injektion von Bouillonkulturfiltraten pathogener Paratyphus B-Bazillen gelang es, bei weißen Mäusen Krankheitsbilder zu erzeugen, die denen bei Anaphylatoxinvergiftung gleichen. Die anatomische und physiologische Wirkung der Toxine war dieselbe wie die der Eiweißspaltprodukte, die durch die Verdauung mit tierischem, tryptischem Ferment entstehen. Verf. nimmt an, daß die Toxine mit Hilfe proteolytischer Fermente im Stoffwechsel von den lebenden Paratyphusbazillen sezerniert werden. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Mereshkowsky, S. S., Ein neuer Nährboden, auf dem der *Bacillus Danysz* selbst nach langdauernden, fortlaufenden Überimpfungen seine Virulenz nicht verliert. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 393.)

Auf 10proz. Hühnereiweißdekokt verliert nach den Untersuchungen des Verf. der *Bacillus Danysz* seine Virulenz auch nach sehr langdauernden fortlaufenden Überimpfungen nicht.

Dieterlen (Mergentheim).

Digitized by Google · Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mereshkowsky, S. S., Über das im landwirtschaftlich-bakteriologischen Laboratorium des Ackerbauministeriums in St. Petersburg angewandte Verfahren zur Herstellung von Aussaatmaterial für Massenkulturen des *Bacillus Danysz.* (Ebenda. S. 400.)

Enthält im Vergleich zu der Arbeit Bd. 65, S. 393 nichts wesentlich Neues. Dieterlen (Mergentheim).

Mereshkowsky, S. S., Die Wirkung der 186.—515. in 10proz. Hühnereiweißdekokt erwachsenen Generation des *Bacillus Danysz* auf graue Ratten (***Mus decumanus***). (Ebenda. S. 482.)

Die Verfütterung der 186.—515. durch fortlaufende Überimpfungen in 10proz. Hühnereiweißdekokt erhaltenen Generationen des *Bacillus Danysz* hat bei grauen Ratten (*Mus decumanus*) eine Sterblichkeit von 84 Proz. hervorgerufen. Infolge der Immunität oder anderer, bis jetzt noch nicht geklärter Ursachen kann der Sterblichkeitsprozentsatz bei den mit Kulturen des Danyszschen Bazillus nur auf Grund von mit einer möglichst großen Anzahl von Ratten angestellten Versuchen ein richtiges Urteil gefällt werden. Dieterlen (Mergentheim).

Mereshkowsky, S. S., Virus sanitar. (Ebenda. S. 488.)

Im Virus sanitar findet sich außer dem Danyszschen Bazillus noch ein Gemisch verschiedenartiger Bakterien (Stäbchen und Kokken), über deren Wirkung auf Menschen und Haustiere nichts Sicheres bekannt ist, weswegen seine Anwendung zur Vertilgung von Mäusen und Ratten vom Verf. als durchaus unzulässig bezeichnet wird. Das von der Firma zur Weiterzucht des Virus sanitar im Nährextrakt A empfohlene Verfahren ist nach der Ansicht des Verfs. nicht rationell, da nach demselben gezüchtete Kulturen unumgänglich fremdartige Bakterien enthalten; in diesen Kulturen ist der *Bacillus Danysz* entweder ganz verdrängt oder ist in seiner Virulenz so bedeutend abgeschwächt, daß er bei Ratten statt des Todes nur Immunität hervorzurufen imstande ist. Dieterlen (Mergentheim).

Brian, Über Allgemeininfektion durch *Bacterium coli commune* („Colisepsis"). (Deutsch. Arch. f. klin. Med. Bd. 106. 1912. H. 3 u. 4. S. 379.)

B. hat an der Hochhausschen Krankenhausabteilung in Köln 7 derartige Fälle genau untersuchen und bis zuletzt beobachten können, alle sind als geheilt oder doch als fast geheilt entlassen worden. Er stellt auf Grund seines Materials folgende Sätze auf:

B. coli ist für den menschlichen Organismus pathogen im eigent-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

lichen Sinne, sowohl örtlich wie allgemein (Sepsis, Bakteriämie, Pyämie). Die Bakteriämie bei Coliinfektion ist verhältnismäßig selten und weder ein bedrohliches Anzeichen noch eine Begleiterscheinung der Agone; sie kommt auch in leichten Krankheitsfällen vor. Neben dem allgemeinen Kräftezustand des Kranken (allgemeine Disposition) ist besonders das Vorhandensein vorbereiteter Eintrittspforten (örtliche Disposition) für das Zustandekommen der Bakteriämie wichtig. Die bekannte relativ günstige Prognose der Coliinfektionen mit Einbruch in die Blutbahn wird durch unsere Fälle bestätigt. Für die Kultur der Colibazillen aus dem Blut (und vieler anderer Bazillen) ist die Verwendung flüssiger Nährböden zu empfehlen (größere Blutmengen und viel Bouillon). Ein klinisches Krankheitsbild „Colisepsis" aufzustellen liegt keine Berechtigung vor. Der klinische Verlauf gestattet keine Differentialdiagnose gegenüber Sepsisformen durch andere Erreger. Das klinische Bild der Coliinfektion bietet die allgemeinen Anzeichen der Sepsis, wird aber wesentlich beherrscht durch die zugrunde liegende Lokalerkrankung. Die ätiologische Diagnose der Colisepsis kann nur durch frühzeitige Kultur des Bazillus aus Blut und Exkreten gestellt werden.

W. v. Brunn (Rostock).

Münnich, Über die Coliinfektionen der Niere. (Arch. f. klin. Chirurgie. Bd. 98. 1912. S. 705.)

Klinisches über 60 Fälle. Ursache der Infektion: vorwiegend Harnstauung in den unteren oder oberen Harnwegen, zu der dann die hämatogene oder lymphogene Infektion hinzutritt.

Bakteriologische Nachuntersuchungen bei 21 Frauen. Sie waren fast durchweg beschwerdefrei. Aber nur 6 hatten keine Colibazillen mehr im Urin. Georg Schmidt (Berlin).

Birk, W., Chronische rezidivierende Pyelitis im Kindesalter. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1429.)

Zahlreiche Krankengeschichten. Fast ausschließlich bei Mädchen auf Grund des besonderen Baues ihrer Harnwege, häufig bei tuberkulöser Belastung oder exsudativer Diathese, geht aus einer akuten Colipyelitis eine jahrelang anhaltende Ausscheidung von Eiterkörperchen und Bakterien mit dem Harne hervor, die immer wieder zu heftigeren Anfällen führt. Letztere lassen sich verhältnismäßig leicht beseitigen. Dagegen sind Urotropin, Salol usw. gegen die chronische Pyurie und Bakteriurie machtlos. Diese sind bedeutungsvoll für spätere Schwangerschaft und Entbindung.

Georg Schmidt (Berlin).

Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Wulff, Ove, Das *Bacterium coli* und sein Auftreten in den Harnwegen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 27.)

Verf. hat durch die Gärungsversuche nach Jensen die Colibazillen systematisiert. Die Colibazillen lassen sich durch Züchtung auf Zuckernährböden in verschiedene Gruppen teilen. Verf. hat 11 solche Gärungssubstrate zur Differenzierung von 100 Colistämmen verwendet: Laktose, Maltose und Saccharose, Xylose, Glykose und Galaktose, ferner Glyzerin, Adonit, Mannit und Dulcit und schließlich ameisensaures Ammoniak. Es wurde so nach dem Schema Jensens gefunden: Coli A 26, Coli B 47, Paracoli 6, Metacoli 1, Proteusformen 8, Pseudocoli 1 mal gefunden. In 11 Fällen wurden andere Bazillen gefunden.

Dieterlen (Mergentheim).

Heß, Otto, Experimentelle Untersuchungen über das *Bacterium coli* als Eitererreger. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1405.)

H. verengerte an Kaninchen den einen Harnleiter, spritzte Colikulturen ins Nierenbecken und tötete die Tiere nach verschiedenen Zeiten. Im Nierenbecken, im Nierengewebe, das eingehend untersucht wurde und Einschmelzung zeigte, sowie in Eiterherden, die bei den länger am Leben gebliebenen Tieren entstanden, wurden durch Züchtung oder im mikroskopischen Bilde die Colibazillen wiedergefunden.

Auch nachdem Colikulturen unter die Haut, in die Muskeln, in den Herzbeutel, in die Brustfellhöhle von Kaninchen eingespritzt worden waren, trat Eiter auf.

In unter die Haut verbrachten Mischungen von Colibazillen und Staphylokokken lebten beide Keimarten fort. Auch weitere Versuche an der Harnblase des Kaninchens sprechen dafür, daß Colibazillen nicht unbedingt ein Absterben anderer Keime bedingen, sowie daß vor allem auch Colibazillen allein die Urogenitalwege schwer verändern können.

Georg Schmidt (Berlin).

Kabrhel, G., Zur Frage der Bedeutung des *Bacterium coli* in Trinkwässern. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. S. 256.)

Verf. weist zunächst darauf hin, daß die Frage, ob das *Bact. coli* ubiquitär ist oder nicht, noch nicht als endgültig gelöst zu betrachten sei. Es könne aber auch nicht der Umstand, ob das *Bact. coli* ubiquitär ist oder nicht, sondern nur das Verhältnis desselben zum Filtrationseffekt die betreffenden Gesichtspunkte für die Verwendbarkeit des Nachweises des *Bact. coli* für die Zwecke der Wasserbegutachtung bieten. Er geht dann weiter auf die Sandfiltration und den Mikrobengehalt der Grundwässer ein und zeigt daß beim Nachweis von *Bact. coli* in Trinkwässern nur eine quan-

Digitized by Google · Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

titativ vorgenommene Untersuchung brauchbare Kriterien für die Beurteilung liefern kann. Von den gewöhnlich zum Nachweis des *Bact. coli* verwandten Anreicherungsmethoden werden die Methoden von Parietti, Petruschky-Pusch und Eijkman besprochen An der Hand von Beispielen zeigt Verf., daß bei einem Trinkwasser dessen Filtrationseffekt den hygienischen Forderungen entspricht, der Nachweis des *Bact. coli* mittels dieser Methoden höchstens unter Verwendung eines sehr beträchtlichen Wasserquantums gelingen könnte. Von den Methoden erscheint ihm die Eijkmansche weniger geeignet als die Methode Parietti und Petruschky-Pusch. Er weist ferner darauf hin, daß niemals der positive Colibefund für die Beurteilung eines Wassers allein ausschlaggebend sein soll, sondern daß stets noch andere Untersuchungsmethoden, namentlich der Lokalaugenschein, mit herangezogen werden müssen, um Irrtümer zu vermeiden. Auch hierfür führt er einige Beispiele als Belege an.

Zum Schluß erwähnt er, daß die von Ficker angegebene Fällungsmethode mit Erfolg auch für die quantitative Bestimmung des *Bact. coli* im Wasser zu verwenden ist. Eine Modifikation dieser Methode, welche bisher ermutigende Erfolge erzielt hat, soll demnächst von Partiš veröffentlicht werden. Schuster (Berlin).

Labit, H., Le coli-bacille dans l'eau de boisson et la fièvre typhoide. (Rev. d'Hyg. et de Pol. sanit. T. 34. 1912. p. 461.)

Nach dem Berichte des Verf. scheinen die hygienischen Verhältnisse der Stadt Lille nicht besonders günstige zu sein. Insbesondere läßt die Beseitigung der Abwässer und Fäkalien viel zu wünschen übrig. Die Stadt wird zum Teil mit Grundwasser, zum Teil mit Quellwasser versorgt. In beiden findet man fast stets Colibazillen, zuweilen 10 und noch mehr in 1 ccm. Das Grundwasser enthält außerdem reichlich organische Bestandteile. Trotzdem haben die Typhuserkrankungen ständig abgenommen, und zwar hauptsächlich seit Einführung der Quellwasserversorgung. Verf. vermag für diese Erscheinung keine befriedigende Erklärung zu finden.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Baerthlein, Untersuchungen über *Bact. coli mutabile.* (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 21.)

Bei den untersuchten *Bact. coli mutabile*-Kulturen lassen sich ebenso wie bei den gewöhnlichen *Bact. coli*-Stämmen auf der Agarplatte 2 verschiedene Mutationsformen feststellen, welche sich durch das Aussehen der Kolonien und durch das morphologische Verhalten ihrer Bakterien unterscheiden. Man findet auf dem Nährboden beim

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Einsetzen der Mutation einmal helle, durchscheinende Kolonien mit längeren, schlanken Stäbchen und andererseits trübe, gelbweißliche Scheibchen, die von kürzeren, plumperen Bazillen gebildet werden. Bei der Züchtung der beiden Mutationsstämme auf laktosehaltigen Nährböden kommt es bei beiden Varietäten nach 48 Stunden zur Bildung weißlicher Knöpfe auf einzelnen Kolonien. Durch Abimpfung von den Knopfkolonien der beiden Mutationsformen erhält man bei jeder Kultur noch 2 weitere Mutationsstämme, die sich von der zugehörigen, ursprünglichen Mutante nur durch eine neue Eigenschaft, nämlich die Laktosevergärung unterscheiden, während sie ihr sonst bezüglich des Aussehens der Kolonien auf Agar und bezüglich der Morphologie ihrer Bakterien den Mutterkolonien durchaus entsprechen. Ein *Bact. coli mutabile*-Stamm, welcher einen gelblichen Farbstoff bildete, zeigte diese Eigenschaft gleichmäßig bei allen 4 Varietäten. Bei Züchtung auf anderen festen, auch zuckerfreien Nährböden, sowie bei Tierpassagen erwiesen sich die besonderen Eigenschaften der 4 verschiedenen Mutanten einer Kultur erheblich konstant. Auf den für die Typhusdifferentialdiagnose in Betracht kommenden Nährböden zeigen die laktoseaufspaltenden Mutationsstämme nach 24-stündiger Züchtung bei 37° das typische Wachstum des *Bact. coli*, die nicht vergärenden Mutanten dasjenige von Paratyphus B-Stämmen. Durch weitere Bebrütung bei 37° gehen indessen bei der letztgenannten Mutationsform die Paratyphus B-Reaktionen allmählich in die von *Bact coli* über. Läßt man jedoch nach 18—20stündiger Bebrütung die mit den nichtvergärenden Mutationsstämmen beimpften Röhrchen bei Zimmertemperatur stehen, so bleiben die Veränderungen der Nährböden, wie sie sonst Paratyphus B-Kulturen herbeiführen, erhalten. Auch bei den laktoseaufspaltenden, sekundären Mutationsstämmen erfolgen regelmäßig atavistische Rückschläge zu den entsprechenden, Zucker nicht vergärenden Ursprungsmutationsformen. Bei Züchtung auf Agar tritt dieser Rückschlag im allgemeinen bereits nach 6—8 Tagen ein.

Hinsichtlich der Agglutinabilität verhalten sich die einzelnen Varietäten des *Bact. coli mutabile* ähnlich wie die der übrigen *Bact. coli*-Stämme. Durch ein mit einer der beiden hellwachsenden Mutationsformen gewonnenes Immunserum werden nur die Bakterien der beiden, auf Agar helle Kolonien bildenden Varietäten agglutiniert, während die Bakterien der beiden, in trüben Kolonien wachsenden Formen entweder gar nicht oder nur bei hoher Serumkonzentration noch schwach beeinflußt werden. Dagegen zeigen bei Benutzung eines mit einer der beiden trüben Varietäten hergestellten Immunserums die beiden zugehörigen trüben Mutanten nur geringe Agglutination, während die Bakterien der beiden hellen Mutationsstämme auch durch große Verdünnungen des für sie heterologen Serums deutlich agglutiniert werden. Dieterlen (Mergentheim).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Harden, A., The chemical action on glucose of a variety of *Bacillus coli communis* (Escherich), obtained by cultivation in presence of a chloroacetate. (Preliminary notice.) (Proc. of the R. Soc. Series B. Vol. 85. 1912. No. B 581. p. 415.)

Wenn Colibazillen auf einem Agarnährboden gezüchtet werden, dem 0,5 Proz. Natriumchlorazetat zugesetzt ist, dann entstehen unter anderen einige Kolonien, die die Fähigkeit verloren haben, in Traubenzuckerpepton Gas zu bilden. Das gleiche ist auch für verschiedene andere Darmbakterien nachgewiesen. Hier wird eine vorläufige Mitteilung gebracht über genaue chemische Untersuchungen dieses Verhaltens. Die Versuche werden noch fortgesetzt.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Sasaki, Takaoki, Über den Abbau einiger Polypeptide durch Bakterien. I. Mitteilung. Untersuchung mit *Bact. coli commune.* (Biochem. Zeitschr. Bd. 41. 1912. S. 174.)

Bact. coli spaltet Glycyl-Tyrosin und Glycyl-Glycin in ihre Komponenten. Es handelt sich also um einen erepsinartigen Spaltungsprozeß.

Kurt Meyer (Stettin).

Denier et **Huet,** La dysenterie à Saïgon. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 263.)

Die Verff. haben in der Zeit vom Oktober 1910 bis November 1911 in Saïgon 104 Ruhrkranke, die zum größten Teil aus der Garnison stammten, auf Amöben bzw. Dysenteriebazillen untersucht. Amöben fanden sie in 53 Proz. der Fälle. Der Ausfall der Untersuchung auf Ruhrbazillen war ein verschiedener, je nachdem die Kranken zu Beginn der Erkrankung oder erst im späteren Verlauf untersucht wurden. Im ersteren Falle beherbergten unter 19 Kranken 6 in ihren Darmentleerungen Ruhrbazillen, im letzteren Falle unter 85 Kranken nur 2. In zwei Fällen wurden Ruhrbazillen und Ruhramöben gleichzeitig gefunden. Die isolierten Ruhrbazillen gehörten dem Y- und Flexnertypus an. In einem Falle wurde ein atypischer Ruhrbazillus gefunden; er griff Maltose an, ließ aber Laktose, Mannit und Saccharose unverändert. Das Serum der untersuchten Kranken agglutinierte nur Flexnerbazillen, aber nicht Shigabazillen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Bahr, P. H., Dysentery in Fiji during the year 1908. (Journ. of London School of trop. Med. London [Witherby & Co.] Suppl. No. 2. 1912. Mit zahlr. Illustr. 77 p. Pr. 6 sh.)

Die Hauptresultate der eingehenden Studie sind: Es kommen beide Dysenteriearten vor: 1. Bazilläre Dysenterie (Typus

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Shiga sowie Flexner) in epidemischer Form, namentlich zur Zeit der größten Hitze und des meisten Regenfalls. 2. Amöbendysenterie ohne Rücksicht auf die Jahreszeit; die gefundenen Amöben entsprachen der *Entamoeba histolytica* Schaudinn. — (*Amoeba coli* ist häufig bei gesunden Fiji-Leuten nachzuweisen.) — Die einfache Stuhlinspektion führte nicht zu einer sicheren Differentialdiagnose. Klinik, Verlauf und pathologische Anatomie waren bei beiden Typen verschieden. — Die Agglutinationsprüfungen bei bazillärer Dysenterie gaben keine konstanten, gleichmäßigen Resultate. — Die besten Behandlungsresultate bei bazillärer Dysenterie wurden mit einem polyvalenten Antidysenterieserum erzielt. — Bei der Verbreitung spielen offenbar die Hausfliegen eine große Rolle; dementsprechend ist auch die Prophylaxe einzurichten.

Mühlens (Hamburg).

Graham, J. C., Clinical notes on a case of bacillary dysentery type Y, in a child aged 6 months. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 12. p. 178.)

Bacillus Y-Infektion bei einem 6 monatigen Kind in Deli, Sumatra, der noch besonders interessant durch das Behandlungsresultat ist: Heilerfolg nach Anwendung von Shiga-Serum.

Mühlens (Hamburg).

Barber, M. A. and Gomez, Liborio, An epidemic of bacillary dysentery in Baguio. (Bull. of the Manila med. Soc. 1912. July.)

Es wird über 23 Ruhrerkrankungen berichtet, von denen 10 (Shigaruhr) tödlich verliefen. Sämtliche Kranke hatten blutige Stühle und zeigten noch andere Symptome von Ruhr. Es wurden aber nur in 14 Fällen, darunter bei 4 erst post mortem, Shiga-Bazillen isoliert, in 4 weiteren Bakterien vom Ruhr-Flexner-Typ. Ferner beobachteten die Verf. noch eine größere Anzahl leichterer Darmkatarrhe, bei denen jedoch die bakteriologische Untersuchung negativ ausfiel.

Als Überträger der Ruhr kamen vermutlich Fliegen in Betracht, welche zahlreich mit den blutigen Ausleerungen von Kranken in Berührung kamen; ferner hat wohl die Kontaktinfektion eine Rolle gespielt. Bazillenträger wurden nicht festgestellt.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Ashburn, Percy M. and Vedder, Edward B., Dysenterie at Camp John Hay, Baguio. (Bull. of the Manila med. Soc. Vol. 4. 1912. No. 7. p. 139.)

Verf. schildern den Verlauf einer Dysenterieepidemie im 15. Inf.-Regt., die sich einwandfrei als reine Kontaktinfektion (teils durch

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

direkten Verkehr mit Kranken, teils durch verschiedene, von kranken Soldaten, insbesondere Köchen bereitete Speisen vermittelt) aufklären ließ. Das klinische Bild der Krankheit, die auf eine Kompagnie bzw. eine Messe beschränkt war, war gekennzeichnet durch Fieber, Leibschmerzen, Durchfälle, schleimige und blutige Beimengungen der Stühle. Die Infektion verlief sehr mild und dauerte durchschnittlich 6 Tage. Die Widalsche Untersuchung des Blutes mittels Shiga- und Flexnerkulturen ergab bei sämtlichen Kranken positiven Ausfall bei Verdünnung 1:20, in 3 Fällen bei 1:50; allerdings erhielten die Verff. bei Kontrolluntersuchungen vom Blut 5 gesunder Soldaten auch 4 mal bei Verdünnung 1:20 eine positive Reaktion mit Flexnerbazillen. Sie schließen aus dem Umstand, daß die Widalprobe mit dem Blut von 2 in der Kompagnieküche beschäftigten Eingeborenen bei Verdünnung 1:20 bzw. 1:50 positiv für Flexner-Ruhr ausfiel, daß durch die beiden Leute die Infektion beim Regiment eingeschleppt wurde. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Grall et **Hornus**, La dysenterie bacillaire à Casablanca. (Paris médical. 1912. No. 36. p. 246.)

Juni 1908 bis Januar 1911 behandelten Verff. 465 Ruhrkranke, 379 wurden genauer untersucht: 104 Amöbenruhr, 243 Bazillenruhr, $^3/_4$ Typus Kruse, $^1/_4$ Flexner. Sie wandten besonders das Vaillard-Doptersche Serum an bei 188 Kranken, die alle in sehr kurzer Zeit heilten, so daß sie dienstfähig blieben.

Georg Mayer (München).

Denier, A., Un cas de dysenterie mixte provenant de Shang-Haï. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 468.)

Beschreibung eines Krankheitsfalles, der klinisch als Amöbendysenterie anzusehen war und bei dem mikroskopisch Amöben und außerdem kulturell Flexner-Ruhrbazillen nachgewiesen werden konnten. Letztere waren in großer Anzahl vorhanden.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Romm, M. und **Balaschoff, A.,** Die Erreger der epidemischen Blutruhr in Kiew (1910—1911). (Russky Wratsch. 1912. No. 21. p. 727.)

1. Die Blutruhrepidemie in Kiew (1910—1911) ist fast ausschließlich durch das Shiga-Krusesche Stäbchen bedingt worden (in 90,2 Proz.). Andersartige Stäbchen (Typus 2 und 4) zeigen nur einzelne sporadische Erkrankungen, die klinisch leichter verliefen.

2. Die Kohlehydratreaktionen und die Agglutination mit Kaninchenimmunserum sind nur zur Abgrenzung der Shiga-Kruse-Stäbchen von mannitzersetzenden Stäbchen zu brauchen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

3. Die Resultate der Agglutination mit mannitzersetzenden Kulturen stimmten bei den Verff. nicht mit der Klassifizierung nach ihrem Verhalten zu den Kohlehydratreaktionen überein. Stark ausgeprägte Gruppenagglutinine gaben nahezu keine Möglichkeit zur Unterscheidung der Typen 2 und 4. J. Schereschewsky (Moskau).

Baerthlein, Über neuere bakteriologische Befunde bei Ruhrerkrankungen. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. S. 735.)

B. hat am Kaiserlichen Gesundheitsamt in einer Anzahl untersuchter Stühle eigenartige Bakterienstämme gefunden; sie gehören örtlich verschiedenen Krankheitsherden an, stellen aber morphologisch, kulturell und serologisch denselben Typ dar. Sie dürften wohl zur Gruppe der Ruhrerreger gezählt werden müssen, einmal, weil sie ätiologisch mit klinisch unter dem Bild von Ruhr verlaufenen Krankheitsfällen in Zusammenhang stehen, und dann, weil sie unbeweglich und geißellos sind, endlich, weil sie auch im kulturellen Verhalten den bisher bekannten Ruhrerregern nahestehen. Von den bekannten Dysenteriebazillen lassen sie sich aber vor allem serologisch vollkommen trennen, ferner zeigen sie kulturell gewisse Abweichungen von ihnen. Von den Shiga-Kruse-Bakterien unterscheiden sie sich durch das Wachstum auf den Typhus-Differentialnährböden und auf den von Lentz angegebenen Zuckernährmedien, von Flexner dagegen durch den Mangel an Indolbildung und das Wachstum auf Gelatine, von den Y- bzw. Strong-Bazillen durch ihr Verhalten gegenüber den Disacchariden. Von Typhus, dem sie kulturell vollkommen gleichen, lassen sie sich abgrenzen durch ihre morphologischen und serologischen Eigenschaften. W. v. Brunn (Rostock).

Mayer, Otto, Eigenartige bakteriologische Befunde bei Gesunden aus der Umgebung Ruhrkranker. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 328.)

In den Stuhlausstrichen zweier gesunder Personen aus der Umgebung Ruhrkranker fanden sich dysenterieverdächtiger Kolonien, welche zunächst kulturell ziemlich bedeutend von dem Dysenteriebazillentyp der Kranken abwichen. Durch eine kurze Zeit nach der Isolierung aus den Fäces vorgenommene Tierpassage wurden aus ihnen echte Dysenteriebazillen gewonnen. Bei längerer Fortzüchtung auf künstlichen Nährböden gelang es nicht mehr, aus den Ausgangskulturen durch Tierversuch Dysenteriebazillen zu gewinnen. Im Interesse der praktischen Ruhrbekämpfung müssen Kolonien, welche zwar in einzelnen kulturellen Merkmalen sich bedeutend von Dysenteriebazillen unterscheiden, in anderen aber wieder mit diesen übereinstimmen und serologisch verdächtig sind, durch den Tierversuch daraufhin geprüft werden, ob aus ihnen echte Dysenteriebazillen ge-

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wonnen werden können. Leute, bei denen solche Kolonien gefunden werden, sind als Dysenteriebazillenträger anzusehen.

Dieterlen (Mergentheim).

Castellani, A., Cases of fever probably due to *Bacillus asiaticus.* (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 11. p. 162.)

In 4 auf Ceylon beobachteten Fieberfällen unklaren Ursprungs wurde der beschriebene *Bacillus asiaticus* No. 1 bzw. 2 isoliert und als Ursache der Erkrankungen angesehen. Die Bazillen glichen denen der Dysenteriegruppe, waren aber mit keiner bekannten Art zu identifizieren. (S. die ausführliche Zusammenstellung kultureller Eigenschaften der sämtlichen Darmbakterien etc. im Original.)

Mühlens (Hamburg).

Castellani, Aldo, Observations on some intestinal bacteria found in man. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 262.)

Verf. hat in Ceylon in menschlichen Stühlen folgende neue Spezies von Darmbakterien gefunden: *B. asiaticus* No. 1, *B. asiaticus* No. 2, *B. pseudoasiaticus*, *B. bentotensis*, *B. gintotensis*, *B. giumai*, *B. kandiensis*, *B. lunavensis*, *B. madampensis*, *B. negombensis*, *B. talavensis*, *B. tangallensis*, *Vibrio zeylanicus*. Von diesen Bakterien scheinen *B. asiaticus* No. 1 und No. 2 sowie möglicherweise der *B. kandiensis* für den Menschen pathogen zu sein.

Die Arbeit zeichnet sich durch eine Tabelle aus, die wohl sämtliche im Darm gefundenen Bakterien in ihrem Verhalten gegenüber den verschiedenen Nährböden, einschließlich sämtlicher Zuckernährböden zeigt.

Dieterlen (Mergentheim).

Papazolu, Alex. N., Contribution à l'étude de la dysenterie expérimentale. (Ann. de Biol. T. 1. 1911. No. 3 et 4. p. 273.)

Kaninchen, die durch den Darm mit tödlichen Gaben von Shigaschen Ruhrbazillen infiziert sind, sterben nach 15—25 Tagen. Galle, Blut und innere Organe dieser Tiere wurden stets keimfrei gefunden. Es findet keine Vermehrung der Bazillen im Darm statt; nach 72 Stunden können sie überhaupt nur noch durch Züchtung nachgewiesen werden. Der Darminhalt und die Wand des Dickdarmes enthalten aber das spezifische Gift, ebenso das Blut der abführenden Venen und der Pfortader, weniger das Körperblut, ein Zeichen, daß das Gift in der Leber wenigstens teilweise zerstört wird. Inhalt und Darmwand des Dünndarmes dagegen sind im allgemeinen ungiftig. Die Bazillen gehen sehr schnell durch diesen Darmabschnitt hindurch, und es wird hier auch ein Antitoxin gebildet, durch welches das Ruhrtoxin neutralisiert wird. Die größte Giftigkeit wird erreicht,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wenn alle Keime im Darm zugrunde gegangen sind, also etwa am 3. Tage nach der Infektion. Dem entspricht die Erfahrung, daß auch die künstlichen Kulturen ihre höchste Giftigkeit erreicht haben, wenn keine lebenden Keime mehr vorhanden sind. Sie ist bei den Tieren bis zum 6. Tage größtenteils wieder verschwunden. Der Nachweis des Giftes gelingt am besten durch Einspritzung ins Gehirn der Versuchstiere, wodurch eine Herabsetzung der Körperwärme ausgelöst wird, während die Einspritzung in die Blutbahn wärmesteigernd wirkt. Tiere, die intraperitoneal mit tödlichen Mengen von Shigabazillen infiziert sind, sterben nach 1—8 Tagen. Im Blut und in der Milz findet man nur in den ersten Stunden nach der Infektion Bazillen. Am längsten halten sie sich in der Bauchhöhle selbst. Aber auch hier sind sie nach 18 Stunden vollständig zerstört. Die Lebensdauer der Tiere steht im umgekehrten Verhältnis zur Schnelligkeit der Bakteriolyse. Wenn man diese Auflösung künstlich beschleunigt, tritt auch der Tod um so schneller ein. Die Schnelligkeit der Bakteriolyse ist nicht abhängig von der Phagocytose; sie kann schon beendigt sein, wenn die Einwanderung der Phagocyten erst beginnt. Bei der Bakteriolyse zeigen die Bazillen körnigen Zerfall, und zwar auch außerhalb der Leukocyten. Die Ruhr ist eine auf Giftwirkung beruhende Erkrankung. Die Versuche sprechen dafür, daß das spezifische Toxin ein Endotoxin ist, das bei der Bakteriolyse frei wird.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Distaso, A., Contribution à l'étude bactériologique des colites. I. Microbes qui n'attaquent pas le lactose. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 208.)

Kurzer Bericht über bakteriologische Untersuchung von 26 dysenterieformen Colitiden und 25 Fällen von grüner Kinderdiarrhoe. Geachtet wurde hauptsächlich auf Bakterien, die auf Drigalski-Agar blau wuchsen. Darunter fanden sich zahlreiche ruhrähnliche Bakterien, die nach Ansicht des Verf.s zwar in die Gruppe der Ruhrbakterien gehören, aber mit ihnen nicht identisch sind.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Aenstoots, Fr., Wachstumshemmungen von Ruhrbazillen auf Malachitgrünagar. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 583.)

Verf. fand, daß Ruhrbazillen, sowohl Y-, wie Flexner- oder Shiga-Kruse-Bazillen, auf Malachitgrünnährböden sehr spärlich bzw. gar nicht wuchsen, und zwar verhielt sich Shiga-Kruse vollkommen ablehnend, Flexner zeigte sehr geringes, Y-Bazillus ein etwas besseres Wachstum, doch fiel auch hier das geringe Wachstum gegenüber den Bazillen der Typhusgruppe deutlich in die Augen, so

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

daß Verf. vorschlägt, diese Wachstumshemmung der Dysenteriebazillen auf Malachitgrünagar als diagnostisches Merkmal anzusehen.

Dieterlen (Mergentheim).

Wassermann, Michael, Über das Verhalten der verschiedenen Typen der Dysenteriebazillen in serologischer Hinsicht. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 71. 1912. H. 2. S. 241.)

Wassermann kommt auf Grund seiner Versuche zu dem Resultat, daß es durch keine der angewandten serologischen Methoden, weder durch die spezifische Absorption der Agglutinine, noch durch Komplementbindung oder Anaphylaxie, gelungen ist, serologisch feststehende und wohlcharakterisierte Typen unter den giftarmen Dysenteriebazillen aufzustellen. Es dürfte sich für die Praxis am meisten empfehlen, bei der von Dörr und Lentz aufgestellten Einteilung in giftbildende und giftarme Dysenteriestämme zu bleiben und unter den letzteren noch die Untergruppen „Flexner", „Strong" und „Y" beizubehalten. Die Einteilung in alle diese Gruppen erfolgt am besten nach dem Verhalten der Stämme auf den Zuckernährböden; von den serologischen Methoden ist nur die einfache Agglutination zur Kontrolle der Plattenresultate anzuwenden. Die anderen mühevollen und in ihren Resultaten nicht klaren serologischen Methoden hält Wassermann für die Dysenteriediagnose für entbehrlich, da die mit ihnen erzielten Resultate mit der dabei aufgewendeten Mühe durchaus nicht im Verhältnis stehen.

Schill (Dresden).

Romm, M. O. und **Balaschoff, A. I.,** Zur Frage nach der Agglutinationsreaktion im Blute bei epidemischer Enteritis haemorrhagica. (Russky Wratsch. 1912. No. 34. p. 1386.)

1. Die Widalsche Reaktion ist eine konstante Erscheinung bei der Dysenterie. In den Fällen der Verff. fehlte sie nur in 7,6 Proz. der untersuchten Fälle. Spezifisch für den *Bacillus Shiga-Kruse* ist die Verdünnung 1:50; für die anderen Typen 1:100.

2. Die Reaktion tritt zwischen dem 5. und dem 14. Tage auf.

3. Die Konstanz der Widalschen Reaktion steigert sich entsprechend der Schwere der Fälle.

4. In den Fällen einer Infektion mit Typus 2 und 4 werden die Agglutinine im Krankenserum augenscheinlich weniger energisch gebildet, als bei der Infektion mit dem *Bacillus Shiga-Kruse.*

5. Im Blute der Kranken mit dem Erreger des Typus 1 wird eine Gruppenreaktion für die anderen Typen beinahe als konstante Erscheinung beobachtet, und zwar in Verdünnungen, die in einer

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

beträchtlichen Anzahl der Fälle nicht nur der Verdünnung für den Erreger gleichen, sondern sogar in höheren.

6. Bei der Erkrankung mit mannitzersetzenden Typen des Shiga-Kruseschen Bazillus tritt entweder gar keine oder eine sehr geringe (1 : 25) Agglutination ein.

7. Der Titer der Gruppenreaktion bei der Infektion mit Typus 2 und 4 ist häufig dem Titer für den eigentlichen Erreger der Krankheit gleich oder höher als dieser.

8. Die Widalsche Reaktion als Erkennungsmethode gibt die Möglichkeit, zu eruieren, ob der Krankheitserreger der *Bacillus Shiga-Kruse* oder einer von den mannitzersetzenden Typen ist. Im letzteren Falle läßt sich keine genauere Erkennung mit der Widalschen Reaktion erzielen. J. Schereschewsky (Moskau).

Gryglewicz, T., Les agglutinines et les substances sensibilisatrices des sérums dysentériques. (Ann. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 204.)

Verf. hat das Verhalten einer Anzahl Shiga-Ruhrbazillen und giftarmer Ruhrbazillen verschiedener Herkunft in bezug auf Agglutination und Komplementbindung untersucht, um festzustellen, inwieweit die Angehörigen einer Gruppe unter sich verwandt sind und inwieweit Verwandtschaft zwischen beiden Gruppen besteht. Kulturell hatte sich bereits gezeigt, daß die Vertreter der giftarmen Gruppe ein den verschiedenen Zuckerarten gegenüber verschiedenes Vergärungsvermögen besitzen. Die Agglutination ergab, daß Kaninchen-antidysenteriesera jeden Dysenteriestamm, wenn auch verschieden hoch, agglutinierten, die giftarmen Ruhrbazillen aber so gut wie unbeeinflußt ließen. Die agglutinierenden Sera der letzteren agglutinierten in keinem Falle Dysenteriebazillen; sie beeinflußten die giftarmen Stämme durchaus verschieden, so daß aus dem Agglutinationsergebnis geschlossen werden kann, daß die vom Verf. untersuchten 6 giftarmen Kulturen zwar z. T. einander nahestehen, aber keineswegs untereinander identisch sind. Die Komplementbindungsmethode lieferte dieselben Resultate: Identität sämtlicher Dysenteriebazillen und Vorhandensein zahlreicher Abarten unter den giftarmen Kulturen.

Verf. schlägt vor, den Shiga-Ruhrbazillen im Bakteriensystem einen besonderen Platz anzuweisen und sie nicht, wie es bisher geschieht, zur Typhus-Coli-Gruppe zuzurechnen, während die giftarmen Bazillen seiner Ansicht nach in dieser Gruppe zu belassen sind.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Kraus, R. und **Baecher, St.**, Zur Frage der antitoxischen Wirkung des Dysenterieserums. (Journ. of State Med. Vol. 20. 1912 No. 4 u. 5. p. 207.)

Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Im Gegensatz zu manchen anderen Forschern ist Kraus davon überzeugt, daß auch den Dysenteriebazillen die Fähigkeit zukommt, Gifte von antigenem Charakter zu bilden, mit denen spezifische antitoxische Sera gewonnen werden können, durch welche die Giftwirkung der Bazillen neutralisiert werden kann. Von allen Beobachtern wird bestätigt, daß dem Serum, das mit Giften des Shiga-Kruse-Bazillus gewonnen ist, bei den entsprechenden Erkrankungen eine ausgesprochene Heilwirkung zukommt. Bei großen Versuchsreihen betrug die Sterblichkeit bei den so behandelten nur 9,6 Proz. gegenüber einer Sterblichkeit von 21,6 Proz. bei nicht behandelten. Die Heilwirkung ist um so günstiger, je früher das Mittel zur Anwendung kommt. Alle Beobachtungen sprechen dafür, daß die Wirksamkeit des Dysenterieserums wirklich in seinen antitoxischen Eigenschaften gelegen ist und nicht in den bakteriolytischen. Es werden eine Reihe von Versuchen mitgeteilt, durch die diese Auffassung erhärtet werden soll. Auch beim Kaninchen gelingt es, toxische Wirkungen des Dysenteriegiftes durch das Antitoxin aufzuheben. Wenn bei Mischung des Dysenteriegiftes mit dem Immunserum im Überschuß Giftwirkung nachweisbar wurde, so ist diese Erscheinung wohl auf Anaphylaxiewirkung zu beziehen, und es sind Versuche im Gange, diese Giftwirkung durch die Verfahren zur Erzeugung der Antianaphylaxie auszuschalten.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Ciuga, M., Sérothérapie antidysentérique. (Ann. de Biol. T. 1. 1911. No. 2. p. 137.)

Die Serumbehandlung der Bazillenruhr wurde zuerst von Shiga im Jahre 1903 versucht, der sein Serum gewann, indem er Pferden erst abgetötete, dann lebende Kulturen des von ihm in Japan gefundenen Ruhrbazillus einspritzte. Später erhielt Todd ein rein antitoxisches Serum, indem er Pferden das Ruhrtoxin erst unter die Haut und dann in die Halsvene spritzte. Verschiedene Forscher wie Kruse, Vaillard, Dopter, Kraus, Doerr bestätigten diese Versuche. Durch die Serumbehandlung konnte die Sterblichkeit auf weniger als 17 Proz. der früheren heruntergedrückt werden. Es wird nun über ähnliche Versuche berichtet, die seit dem Jahre 1906 angestellt sind. Die Pferde wurden mit einem Gemisch verschiedener einheimischer Ruhrbazillen geimpft, die in Form einer alkalischen Bouillonkultur in die Vene eingespritzt wurden, nachdem vorher einige Einspritzungen unter die Haut gemacht waren. Die Einspritzungen erfolgten in Abständen von 2—3 Wochen, da bei kürzeren Abständen viele Tiere eingingen. Die erste Einspritzung in die Vene betrug 0,1 ccm der Kultur. Dann wurde die Gabe jedesmal verdoppelt, bis zuletzt 100 ccm auf einmal gegeben wurden. In der

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ersten Zeit gingen sehr viele Tiere an Anaphylaxie verloren; später wurden diese Verluste durch die Anwendung der antianaphylaktischen Impfung nach Besredka ganz vermieden. Das ganze Immunisierungsverfahren dauert 8 Monate. Darauf entnimmt man den Pferden in Abständen von je 4 Tagen dreimal je 8 Liter, also im ganzen 24 Liter Blut. Dann läßt man den Tieren 20 Tage Ruhe und beginnt wieder mit den Einspritzungen, indem man ihnen als Anfangsgaben ein Viertel der letzten Gabe verabreicht. Dem Serum wird 0,5—1 auf 1000 Tricresol zugesetzt. Das so gewonnene reine Serum agglutiniert sofort mit einem Titer von 1:1000; nach 3 Stunden bis 1:2000. Das mit Tricresol versetzte agglutiniert bis 1:250. Mittels des Bordet-Gengouschen Verfahrens können spezifische komplementbindende Antikörper gegenüber einem aus Ruhrbazillen hergestellten Antigen in diesem Serum nachgewiesen werden. Um die antitoxische Kraft des Serums zu bestimmen, wurde zunächst die Giftwirkung frischer und der stärkeren älteren Shigakulturen ermittelt und dann verschiedene Toxin-Antitoxingemische den Versuchstieren eingespritzt. Tiere, die mit dem Gemisch gespritzt wurden, blieben gesund. Dabei ergab sich, daß 0,1 ccm Serum die zehnfach tödliche Gabe des Toxins zu neutralisieren vermag. Wenn man den als Versuchstiere dienenden Kaninchen zunächst 1 ccm Serum einspritzte und darauf nach 24 Stunden eine oder mehrere tödliche Gaben des Toxins, so blieben sämtliche Tiere am Leben, während die Vergleichstiere eingingen. Ebenso blieben die Tiere am Leben, denen 24 oder 48 Stunden, nachdem ihnen die tödliche Gabe von Toxin unter die Haut gespritzt war, 0,5 ccm Serum unter die Haut eingebracht wurde. Auch bei infizierten Kaninchen war die Heilwirkung des Serums unverkennbar.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Waldow und Gühne, Erfahrungen mit Uzara bei Dysenterie. Vorl. Mitteilung. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. No. 6. S. 190.)

Ein neues Dysenteriemittel, „Uzara" genannt, ist von der Uzara-Gesellschaft (Melsungen) in den Handel gebracht, in Tablettenform und Tinktur. Uzara ist das Produkt aus einer ostafrikanischen Pflanze. Die Verff. sahen ausgezeichnete Erfolge in einigen Fällen von akuten und auch bei „schon etwas älteren Fällen" von Amöbendysenterie. Bald nach der Anwendung (Tinktur dreimal täglich 15 Tropfen, von Tabletten dreimal 2—3 Stück, vorher Rizinusöl) verschwanden Blut und Schleim sowie Amöben. Das Mittel verdient weitere Nachprüfung. Mühlens (Hamburg).

Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Inhalt.

Aenstoots, Fr., Wachstumshemmungen von Ruhrbazillen auf Malachitgrünagar. 346
Arima, R., Über Antikörperbildung gegen Typhustoxine. 332
Ashburn, Percy M. and **Vedder, Edward B.,** Dysenterie at Camp John Hay, Baguio. 342
Baerthlein, Untersuchungen über Bact. coli mutabile. 339
—, Über neuere bakteriologische Befunde bei Ruhrerkrankungen. 344
Bahr, P. H., Dysentery in Fiji during the year 1908. 341
Barber, M. A. and **Gomez, Liborio,** An epidemic of bacillary dysentery in Baguio. 342
Birk, W., Chronische rezidivierende Pyelitis im Kindesalter. 337
Brandeis, R. et **Mongour, Ch.,** Agglutination du bacille d'Eberth par le liquide céphalorachidien de typhique. 325
Brian, Über Allgemeininfektion durch Bacterium coli commune („Colisepsis"). 336
Brückner, G., Über Typhusverbreitung. 323
Castellani, A., Cases of fever probably due to Bacillus asiaticus. 345
Castellani, Aldo, Observations on some intestinal bacteria found in man. 345
Ciuga, M., Sérothérapie antidysentérique. 349
Courmont, Jules et **Rochaix, A.,** Immunisation antityphique de l'homme par voie intestinale. 332
Denier, A., Un cas de dysenterie mixte provenant de Shang-Haï. 343
Denier et **Huet,** La dysenterie à Saïgon. 341
Distaso, A., Contribution à l'étude bactériologique des colites. I. Microbes qui n'attaquent pas le lactose. 346
Graham, J. C., Clinical notes on a case of bacillary dysentery type Y, in a child aged 6 months. 342
Grall et **Hornus,** La dysenterie bacillaire à Casablanca. 343
Gryglewicz, T., Les agglutinines et les substances sensibilisatrices des sérums dysentériques. 348
Harden, A., The chemical action on glucose of a variety of Bacillus coli communis (Escherich), obtained by cultivation in presence of a chloroacetate. (Preliminary notice.) 341
Harding, Edwin R. and **Ostenberg, Zeno,** Studies on Endo's medium, with observations on the differentiation of bacilli of the paratyphoid group. 327
Heß, Otto, Experimentelle Untersuchungen über das Bacterium coli als Eitererreger. 338
Hofmann, Paul, Zur Kenntnis der Wirkung der Paratyphustoxine. 335
Jordan, Edwin O. and **Irons, Ernest E.,** The Rockford (Ill.) typhoid epidemic. 321
Kabrhel, G., Zur Frage der Bedeutung des Bacterium côli in Trinkwässern. 338
Kraus, R. und **Baecher, St.,** Zur Frage der antitoxischen Wirkung des Dysenterieserums. 348
Labit, H., Le coli-bacille dans l'eau de boisson et la fièvre typhoide. 339
Lüdke, H., Über die Grundlagen einer Serumtherapie des Typhus abdominalis. 329
Lumsden, L. L., Report on an outbreak of typhoid fever at Lincoln, Nebr. 321
Lumsden, L. L. and **Stimson, A. M.,** Examination of excreta for typhoid bacilli. 328
Marbé, S., Action coagulante des microbes sur le sérum sanguin glycériné ou glucosé et chauffé. Différences entre le coagulum du b. typhique et celui du B. coli. 328
Marmann, Untersuchungen über den diagnostischen Wert des bakteriziden Reagenzglasversuches bei Typhus. 325
Mayer, Otto, Eigenartige bakteriologische Befunde bei Gesunden aus der Umgebung Ruhrkranker. 344
Mc Weeney, E. J., On the role of „carrier-cases" in the propagation of disease. 324

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mereshkowsky, S. S., Ein neuer Nährboden, auf dem der Bacillus Danysz selbst nach langdauernden, fortlaufenden Überimpfungen seine Virulenz nicht verliert. 335
—, Über das im landwirtschaftlich-bakteriologischen Laboratorium des Ackerbauministeriums in St. Petersburg angewandte Verfahren zur Herstellung von Aussaatmaterial für Massenkulturen des Bacillus Danysz. 336
—, Die Wirkung der 186.—515. in 10proz. Hühnereiweißdekokt erwachsenen Generation des Bacillus Danysz auf graue Ratten (Mus decumanus). 336
—, Virus sanitar. 336
Messerschmidt, Th., Ein paratyphusähnlicher Bazillus, 338
Metschnikoff, El. et **Besredka, Al.,** Sur la vaccination contre la fièvre typhoïde. 331
Münnich, Über die Coliinfektionen der Niere. 337
Oker-Blom, Max, Die elektrische Leitfähigkeit im Dienste der Bakteriologie. 328
Orloff, A., Zur Frage nach der Diagnose des Abdominaltyphus durch Serumreaktion. 326
Papazolu, Alex. N., Contribution à l'étude de la dysentérie expérimentale. 345
Paquet, Note sur une épidémie massive de fièvre typhoide localisée à un hameau. 322
Pfeiffer, R. und **Bessau, Georg,** Über die Grundlagen einer Serumtherapie des Typhus abdominalis. 328
Picmann, Der Darmtyphus während der Wintermonate 1910/11 in Neu-Paka und Umgebung. 322
Reinhardt und **Seibold,** Über den Wert der verschiedenen Untersuchungsmethoden septikämieverdächtigen Fleisches. 333
Rimpau, W., Die Unzuverlässigkeit der Agglutinationsreaktion bei der Diagnose der Paratyphus B-Bazillen. 334
Romm, M. und **Balaschoff, A. I.,** Die Erreger der epidemischen Blutruhr in Kiew (1910—1911). 343
—, Zur Frage nach der Agglutinationsreaktion im Blute bei epidemischer Enteritis haemorrhagica. 347
Sasaki, Takaoki, Über den Abbau einiger Polypeptide durch Bakterien. I. Mitteilung. Untersuchung mit Bact. coli commune. 341
Schott, Über einen Fall von miliarer Tuberkulose mit Typhusbazillenausscheidung im Urin. 323
Schweinburg, F., Zur Epidemiologie und Ätiologie paratyphöser Infektionen. 332
Sobernheim, Paratyphus und Fleischvergiftung. 333
Stone, The medical aspect of chronic typhoid infection (typhoid bacillus carriers). 325
Torney, G. H. et **Kean, J. R.,** La vaccination antityphique dans l'armée aux États-Unis. 331
Vergues, L'oreille et la fièvre typhoide. 323
Waldow und **Gühne,** Erfahrungen mit Uzara bei Dysenterie. Vorl. Mitteilung. 350
Wassermann, Michael, Über das Verhalten der verschiedenen Typen der Dysenteriebazillen in serologischer Hinsicht. 347
Williams, Typhoidal hemiplegia with report of three clinical cases and one with necropsy. 323
—, Vaccination against typhoid in the United States army. 331
Wollstein, Martha, The duration of immune bodies in the blood after antityphoid inoculation. 330
Wulff, Ove, Das Bacterium coli und sein Auftreten in den Harnwegen. 338

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 55. No. 12.

Ausgegeben am 16. November 1912.

Pest, Cholera, Gelbfieber, Flecktyphus und Maltafieber.

Conférence sanitaire internationale de Paris en 1911. (Rev. d'Hyg. et de Pol. sanit. T. 34. 1912. p. 1 u. 95.)

Bericht über die Verhandlungen der vom 7. November bis 18. Dezember 1911 in Paris stattgefundenen internationalen Konferenz, die die Aufgabe hatte, die Pariser Konvention vom Jahre 1903 betreffend die internationalen Maßregeln zur Bekämpfung von Pest, Cholera und Gelbfieber entsprechend dem Stande unserer Kenntnisse über Ätiologie und Prophylaxe dieser Krankheiten einer Revision zu unterziehen. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Martini, Über die Bedeutung der Internationalen Pestkonferenz zu Mukden (Mandschurei) 1911. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1420.)

M. war der einzige deutsche Vertreter auf dem Kongresse, Dolmetsch gegenüber den Engländern, Sprecher vor dem chinesischen Gouverneur der Provinz Schantung, den er für die europäische Bekämpfungsweise der Pestseuche des Jahres 1911 gewann. Im russischen Transbaikalien, in der Nordostmongolei und Nordmandschurei herrscht die Pest endemisch. Die zuströmenden Jäger der pestempfänglichen Tarbagane, besonders Schantungchinesen, stecken sich dort an und verbreiten das Leiden bei der Rückkehr in der Heimat. Seit dem Kongreßende ist der Seuchenzug 1910/1911 abgebrochen und der für Herbst 1911 gefürchtete neue Ausbruch nicht erfolgt. Das wesentlichste Verdienst daran haben die vom Kongreß empfohlenen gemeinverständlichen Belehrungen der Bevölkerung über die Unsinnigkeit von Geisterbannung u. dgl. und über den tatsächlich wirksamen Schutz (Vermeiden des Ansprechens oder Anhustens durch Pestkranke, zum mindesten Tragen einer für die dabei versprühten Tröpfchen undurchlässigen Maske).

Georg Schmidt (Berlin).

Matsuo, K., Gleichzeitiges plötzliches Auftreten von Pestfällen bei Menschen und bei Eseln in demselben Gehöft. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 417.)

Bei der Lungenpestepidemie in der Mandschurei wurde vom Verf. beobachtet, daß gleichzeitig mit Pestfällen beim Menschen auch bei

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Eseln Erkrankungen mit nachfolgendem Tod eintraten, die sich als Pestinfektionen erwiesen. Eine Übertragung der Pest vom Menschen auf den Esel ist mit Sicherheit anzunehmen, dagegen ist eine Pestübertragung vom Esel auf den Menschen nicht sicher festgestellt, doch glaubt Verf., daß eine weselseitige Übertragung überhaupt möglich ist. Wenn dies der Fall ist, so müßte bei der Bekämpfung der Pest in der Mandschurei darauf besondere Rücksicht genommen werden, da sich dort in jedem Hause mehrere Esel befinden. Die angeordneten Schutzmaßregeln müßten dann auch auf die Esel ausgedehnt werden. Dieterlen (Mergentheim).

Milne, C., Pneumonic plague. (Ind. med. Gaz. 1912. p. 356.)

Tödlich verlaufener Fall von Lungenpest bei einem Dienstmädchen, der von Interesse sein dürfte, weil die übrigen Mitglieder der Familie, die im Gegensatz zu der Magd früher sich mit Vaccine gegen Pest hatte impfen lassen, sämtlich von der Infektion verschont blieben.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Klodnitzky, N. N., Zur Frage der Entstehung und Verbreitung der Lungenpest. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 49.)

Auf Grund seiner Erfahrungen ist Verf. der Ansicht, daß bei der Verbreitung der Lungenpest die Infektion per os eine größere Rolle spielt, als bisher allgemein angenommen wurde. Die Flüggesche Theorie sei auf die Lungenpest wenig anwendbar, da bei den an Pestpneumonie Erkrankten das Sputum meist leicht und ohne starke Hustenstöße expektoriert wird. Eher könne die Infektion durch die Mundhöhle und die Tonsillen zustande kommen und in die Halsdrüsen und von da in die Lungen weiterschreiten; bei der Pestpneumonie handle es sich auch nicht um eine Broncho-, sondern um eine Peripneumonie. Bei der Übertragung der Pest von Mensch zu Mensch spielen nach der Ansicht des Verf.s neben den Flöhen auch anderes Ungeziefer, wie Wanzen und Läuse, eine Rolle.

Dieterlen (Mergentheim).

Padlewskij, L. W. und **Slatogoroff, S. J.**, Über Bazillenträgertum bei der Pest. (Vortrag II. Tagung der Bakteriologen und Epidemiologen. Moskau, April 1912.)

Während der letzten Lungenpestepidemie in der Mandschurei untersuchten Vortragende 21 klinisch gesunde Krankenwärter, die mit Pestkranken in ständigem Kontakt waren, auf Bazillenträgertum. Unter den untersuchten Fällen konnten bei einem Krankenwärter im Rachenschleim virulente Pestbakterien durch den Tierversuch einwandfrei nachgewiesen werden. Das geimpfte Meer-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

schweinchen ging zwar erst am 34. Tage nach der Impfung ein, jedoch konnte durch Anlegen einer Kultur und durch Weiterimpfung der erhaltenen Kultur auf ein Meerschweinchen der sichere bakteriologische Nachweis geführt werden. Das Meerschweinchen ging 2 Tage nach der Impfung ein bei voll ausgeprägtem pathologisch-anatomischen Bilde und lieferte eine Kultur, die durch Pestserum bis fast zur Titergrenze agglutiniert wurde.

O. Hartoch (St. Petersburg).

Dujardin-Beaumetz, Ed. et **Mosny, E.**, Évolution de la peste chez la marmotte pendant l'hibernation. (C. r. Acad. des Sciences. T. 155. 1912. p. 329.)

Die neueren Pestforschungen haben ergeben, daß die Tarbagane, *Arctomys bobac*, eine Rolle bei der Verbreitung der Pest spielen. Die Verff. haben nun an einem dem Tarbagan nahestehenden, in den Alpen vorkommenden Murmeltier, *Arctomys marmota*, Untersuchungen darüber angestellt, wie sich die Pest bei diesen Tieren während des Winterschlafes entwickelt. Zwei während des Winterschlafes gefangene Murmeltiere, die nach der Gefangennahme weiter schliefen, wurden mit Pestbazillen infiziert; das eine starb nach 61, das andere nach 115 Tagen. Ein nach Beendigung des Winterschlafes infiziertes Tier starb nach $2^1/_2$ Tagen. Bemerkenswert ist, daß die während des Winterschlafes infizierten Tiere weder Reaktion an der Impfstelle noch Drüsenschwellung zeigten, dagegen enthielten die Organe und das Blut zahllose Pestbazillen. Diese Versuche zeigen, in welcher Weise das Pestvirus in den endemischen Herden der Mongolei und Astrachans wahrscheinlich konserviert wird.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

McCoy, George W. and **Chapin, Charles W.**, Studies of plague, a plague-like disease, and tuberculosis among rodents in California.

I. A study of the virulence of cultures of *Bacillus pestis* of various sources and ages.

II. The virulence *Bacillus pestis* of ground squirrel origin.

III. Immunity of wild rats (*Mus norvegicus*) to plague infection.

IV. Susceptibility of a ground squirrel (*Ammospermophilus Leucurus* Merriam) to plague.

V. *Bacterium Tularense* the cause of a plague-like disease of rodents.

VI. A note on the susceptibility of ground squirrels (*Citellus Beecheyi* Richardson) to tuberculosis. (Public

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 15:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Health and Marine-Hospital Service of the United States. Public Health Bulletin. No. 53. January 1912.)

I. Verff. prüften eine Anzahl älterer, teils aus Menschen, teils aus pestkranken Ratten gezüchteter Pestkulturen des Laboratoriums auf ihre Virulenz gegenüber verschiedenen Laboratoriumstieren und stellten dabei fest, daß diejenigen Stämme, die bereits vor 3 Jahren avirulent waren, auch jetzt noch diese Eigenschaft besaßen, ferner, daß eine Anzahl früher virulenter Kulturen wesentlich in ihrer Virulenz abgenommen hatten.

II. Von 68 aus kranken Erdhörnchen isolierten Pestkulturen erwiesen sich sämtliche bis auf einen Stamm gegenüber wilden Ratten als virulent.

III. Bei der Untersuchung mehrerer von Erdhörnchen gewonnenen Pestkulturen in bezug auf ihre Virulenz gegenüber wilden Ratten von San Francisco, unter denen 3 Jahre vorher Rattenpest geherrscht hatte, fanden die Autoren bei diesen Tieren eine beträchtliche Immunität, die sie aber als eine natürliche und nicht durch die frühere Rattenpest erworbene ansprachen. Bei den Versuchen war für das Ergebnis von Bedeutung die Menge des Kulturmaterials, dagegen nicht das Gewicht der Tiere.

IV. Die als *Ammospermophilus Leucurus* bezeichneten Erdhörnchen zeigten sich in hohem Grade empfänglich für eine Infektion mit Pestkulturen, die teils von einer anderen *Citellus Beecheyi* genannten Erdhörnchenart, teils aus menschlichen Bubonen isoliert worden waren. In der Mehrzahl der Fälle entwickelte sich eine hochgradige Pestseptikämie.

V. Das *Bact. Tularense*, welches bei den Nagern eine der Pest ähnliche Erkrankung herbeizuführen vermag, ist ein sehr schmales, abgerundetes, gramnegatives unbewegliches Stäbchen. Die Kultur gelang nur auf Eidotternährboden, und die künstlich gezüchteten Stämme riefen bei Meerschweinchen und Eichhörnchen auf subkutanem und kutanem Weg eine tödliche Infektion hervor. Auch die Infektionsversuche bei Rhesus-Affen verliefen positiv. Vollkommen fehl schlugen die Versuche, durch Impfung eines Kalbes ein Schutzserum zu gewinnen. Im Blut von Tieren mit natürlicher oder künstlich erworbener Immunität vermochten Verff. Agglutinine nachzuweisen, die sich sonst im Blut bei gesunden, gegen die Infektion empfänglichen Tieren nicht fanden. Auch die Komplementbindung ergab im Serum von Meerschweinchen, welche die Infektion überstanden hatten, die Anwesenheit von Antikörpern. Die subakute und die chronische Infektion mit dem *Bact. Tular.* verläuft bei den Meerschweinchen unter dem Bild der Tuberkulose.

VI. Auch die Erdhörnchen (*Citellus Beecheyi* Richardson) sind gegen Tuberkulose empfänglich, wenn auch in geringerem Grade als Meerschweinchen. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Slatogoroff, S. J. und **Padlewskij, L. W.,** Zur Bakteriologie der Lungenpest. (Vortrag II. Tagung der Bakteriologen und Epidemiologen. Moskau, April 1912.)

Während der letzten Pestepidemie in der Mandschurei und in China (1910—1911) untersuchten Vortragende, ob und in welcher Weise sich der Erreger der dort herrschenden Lungenpest von den bereits bekannten Stämmen aus den Epidemien in Indien, Südrußland und den kirgisischen Steppen unterscheidet. Das Material wurde gewonnen zum Teil aus Pestleichen, zum Teil von an Pest erkrankten Personen. Während morphologisch und biologisch (Züchtung auf verschiedenen Nährböden) keine wesentliche Unterschiede zwischen den einzelnen Stämmen festzustellen waren, zeigte der Tierversuch (Meerschweinchen) einen nicht unbeträchtlichen Unterschied. Es erwies sich, daß der mandschurische Stamm bei Impfung von Meerschweinchen gewöhnlich zu einer ausgesprochenen Septikämie führte mit Hämorrhagien und Herden in den Lungen, während die Bubonen nur schwach zur Ausbildung kamen. Diese Eigentümlichkeit wurde in der Regel nur beobachtet mit frisch gezüchteten Kulturen in 1. Generation.

Auch bezüglich der Resistenz konnten Abweichungen des mandschurischen Stammes gegenüber den anderen festgestellt werden. Eine 1 stündige Erhitzung bei 60° genügte in einigen Fällen nicht, um die Bakterien abzutöten, die erst bei 70° vernichtet wurden. Prüfungen auf Resistenz gegen Licht und gegen Eintrocknen ergaben eine außerordentlich hohe Resistenz des mandschurischen Stammes. Auf Petrischalen eingetrocknete Kulturen erwiesen sich noch nach 2 Monaten virulent und in einem Falle sogar noch nach 4 Monaten, wenn sie vor Licht geschützt waren. Auch Sputum, das auf Fließpapier getrocknet und dem Licht ausgesetzt wurde, blieb noch 6 Tage lang virulent. Untersuchungen an Pestkranken ergaben, daß, sobald die Pestbakterien im Sputum nachweisbar waren, diese auch stets aus dem Blute gezüchtet werden konnten. In einem Falle konnte sogar der bakteriologische Nachweis des Pesterregers aus dem Blute vor dem Erscheinen im Sputum geführt werden. Speziell durchgeführte Blutuntersuchungen ergaben ein der Norm annähernd entsprechendes Blutbild bzw. eine Erscheinung, der möglicherweise eine differentialdiagnostische Bedeutung zukommt. Vortragende halten den bakteriologischen Nachweis des Pesterregers bei der Diagnose Lungenpest für unumgänglich. O. Hartoch (St. Petersburg).

Suraschewskaja, M. A., Die Lebensdauer von Pestbazillen im Leichenmaterial. (Vortrag. II. Tagung d. Bakteriologen u. Epidemiologen. Moskau. April 1912.)

Zur Klärung der Frage über die Lebensdauer des Pestbazillus und seine Lokalisation im Leichenmaterial untersuchte Vortragender

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

in Gemeinschaft mit **Tschuzilina** während der letzten mandschurischen Pestepidemie im Jahre 1911 ein Material von 83 Leichen.

Die erste Gruppe der Untersuchungen umfaßt ein Material von 25 Leichen. Untersucht wurden Blut, Lungen, Milz, Leber, Galle, Tonsillen, Bronchialdrüsen, Darm (verschiedene Teile der Darmwand) und die Blase. Bakterioskopische Untersuchungen auf Ausstrichpräparaten wurden stets durch Aussaat auf Agar-Agar vervollständigt. Positive Resultate ergaben die Untersuchungen des Herzens in 80 Proz., der Lunge in 84 Proz., der Milz in 60 Proz., der Leber in 47 Proz., der Galle in 42 Proz., der Tonsillen in 55 Proz., der Bronchialdrüsen in 57 Proz., des Jejunums in 11 Proz., des Ileums in 5 Proz., des Dickdarms in 5 Proz. und der Harnblase in 0 Proz.

Aus diesen Zahlen geht hervor, daß der bakteriologische Nachweis des Pestbazillus im Leichenmaterial am häufigsten zu führen ist bei Verwendung von Herz, Lunge und Milz als Ausgangsmaterial. Bakterioskopisch war der Pestbazillus am reichlichsten in Lunge und Bronchialdrüsen nachweisbar (förmlich in Reinkultur).

Eine zweite Gruppe, die ein Material von 47 Leichen umfaßt, bezieht sich auf Leichen von Chinesen, die auf den Straßen und in der Umgebung von Charbin von der Expedition aufgefunden und geborgen wurden, und um Leichen, die zur wissenschaftlichen Bearbeitung exhumiert wurden. Bei letzteren handelt es sich um Leichen von durchschnittlich dreimonatigem Alter.

Untersucht wurden diejenigen Organe, die am häufigsten positive Befunde ergaben, Herz, Lunge und Milz.

Die bakterioskopischen Untersuchungen ließen bei entsprechender Färbung nur Involutionsformen des Mikroben erkennen, während bei Anlegen von Kulturen die Untersuchungen des Herzens 75 Poz. positive Resultate ergaben, die der Lungen 35 Proz. und der Milz 33 Proz. Tierversuche, die parallel mit der Aussaat vorgenommen wurden, besonders in Fällen, in denen eine Reinzüchtung nicht gelang, zeigten, daß selbst in den bakteriologisch negativen Fällen der Tierversuch vielfach positiv ausfiel.

Durch die Hinzuziehung des Tierexperiments konnte der positive Nachweis in 38 Fällen geführt werden — ein eklatanter Beweis für die große Lebenszähigkeit des Pestbazillus im Leichenmaterial.

Eine weitere Gruppe umfaßt 13 Leichen, die 5 Monate nach der Bestattung exhumiert wurden.

Auch in diesen Fällen gelang der positive Nachweis bei Untersuchung des Herzens und der Lungen in 11 Fällen.

O. Hartoch (St. Petersburg).

Newham, H. B., Notes on the examination of rats for plague. (Journ. of Lond. School of trop. Med. Vol. 1. 1911. p. 35.)

Generated on 2019-08-26 15:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

N. fand echte Pestbazillen in anscheinend gesunden Ratten, die pathologisch-anatomisch keineswegs Pest vermuten ließen. — Andererseits wurde aber auch einmal ein Bazillus gefunden, der färberisch genau wie der Pestbazillus aussah. Die kulturelle Untersuchung und das Tierexperiment ergaben aber die Verschiedenheit.

Mühlens (Hamburg).

McCoy, George W., The technique of the laboratory examination of rats for plague.

Currie, Donald H., Technique employed in the examination of rodents for plague. Ground squirrels (*Citellus Beecheyi*). (Public Health Reports. Vol. 27. 1912. No. 30. p. 1174 u. 1188.)

Beide Arbeiten enthalten nichts wesentlich Neues.

Hermann Friese (Beuthen, O.-Schl.).

Matsuo, K., Über den Gazerespirator. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 573.)

Verf. ließ Lungenpestkranke in der Mandschurei durch ein-, zwei- und dreifache Lage trockener und angefeuchteter Gaze husten, wobei er 10 cm vom Mund entfernt offene Agarplatten aufstellte. Er fand, daß die trockene Gaze in mehrfacher Lage einen guten Schutz gewährt, während angefeuchtete Gaze die Keime viel leichter durchläßt. Die Benutzung derartiger Gazehüllen ist für die Sicherheit der Ärzte und des Pflegepersonals dringend notwendig.

Dieterlen (Mergentheim).

Glen Liston, W., Report of the Bombay bacteriological laboratory for the year 1911. (Bombay [Government Central Press] 1912.)

Der Bericht zerfällt in zwei Abschnitte. Der erste behandelt die Tätigkeit, die sich auf die Herstellung des Pestschutzimpfstoffes für ganz Indien bezieht, und besondere Arbeiten zur Erforschung der Pest. Der zweite berichtet über die Arbeiten der Untersuchungsstelle für die Präsidentschaft Bombay. Die Erzeugung von Impfstoff zur Pestschutzimpfung ist im letzten Jahr gegen die früheren verdoppelt, und zwar infolge der gesteigerten Nachfrage, die am besten dafür spricht, daß sich das Verfahren in Indien mehr und mehr einbürgert; ja stellenweise wird sogar berichtet, daß die vorher so abgeneigten Eingeborenen sich jetzt vielfach zur Schutzimpfung drängen, deren Wert sie erkannt haben. Es wurde ermittelt, daß die Wirksamkeit des Impfstoffes am höchsten ist während der ersten 8 Wochen nach der Herstellung. Die Einzelgaben müssen so gewählt werden, daß die Allgemeinerscheinungen, die durch die Einspritzung ausgelöst

Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

werden, nicht allzu heftig sind. Es werden Zusammenstellungen über die Erfolge der Impfung in verschiedenen Städten und Plätzen gebracht. Diese Erfolge sind zum Teil außerordentlich günstig. Die sonst zur Erforschung der Pest ausgeführten Arbeiten werden eingehend in den Pestnummern des Journal of Hygiene veröffentlicht. Der zweite Abschnitt gibt eine lehrreiche Übersicht über die Fülle von Untersuchungen, die im Laboratorium im Berichtsjahr ausgeführt sind. Bemerkenswert sind die Beobachtungen und Versuche über die durch *Filaria medinensis* erzeugten Erkrankungen, die in der Präsidentschaft Bombay sehr häufig vorkommen. Die Eier des Wurmes entwickeln sich in kleinen Krebsen, Cyclopsarten, zu Larven und gelangen mit dem Trinkwasser in den Magen des Menschen. Dort werden sie frei und dringen in die Gewebe ein, um schließlich nach einem Jahr als reife Würmer unter der Haut zu erscheinen und ihre Eier wieder nach außen ins Wasser zu entleeren. Bemerkenswert ist die Tatsache, daß die Mitarbeiter des Institutes regelmäßig abwechselnd die großen Hospitäler von Bombay besuchen, um dort den Ärzten bei der Aufklärung dunkler Fälle mit Rat und Hilfe an die Hand zu gehen. Man denkt an die Gründung einer tropenärztlichen Schule in Verbindung mit dem Institut.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Todd, Plague treated with anti-pest serum. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 459.)

Bericht über 14 Fälle von Bubonenpest, die Verf. mit aus dem Pasteurschen Institut in Paris bezogenen Antipestserum behandelt hat. Das Serum war wirksam, wenn es in genügend großen Mengen am ersten Krankheitstage gegeben wurde. Verf. hat 100 ccm Serum auf einmal injiziert. Von den 14 behandelten Kranken starben 8.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Conseil, E., L'épidémie de choléra de Tunis et de sa banlieue pendant l'année 1911. (Arch. de l'Inst. Pasteur de Tunis. 1912. p. 144.)

In Tunis und in seiner Umgebung herrschte im Jahre 1911 eine Choleraepidemie, die vom 25. Juli bis Ende Dezember dauerte und 688 Erkrankungen mit 495 Todesfällen verursachte; davon entfielen auf die Stadt 427 Erkrankungen mit 295 Todesfällen und auf das Weichbild der Stadt 261 Erkrankungen mit 164 Todesfällen. Der Ursprung der Epidemie ließ sich nicht mit Sicherheit ermitteln, es ist aber anzunehmen, daß die Seuche von Tripolis eingeschleppt worden ist. Die Gesamtsterblichkeit in dieser Epidemie betrug 65,2 Proz., sie war um so größer, je jünger oder je älter die erkrankten Personen waren. Die Mehrzahl der Erkrankungen sind als

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kontaktinfektionen anzusehen. Das dichte Zusammenwohnen und die Gewohnheiten der armen israelitischen Bevölkerung haben die Verbreitung des Cholerakeimes sehr begünstigt. Durch indirekten Kontakt mit infizierter Wäsche oder mit infizierten Nahrungsmitteln sind nur wenige Fälle verursacht worden. In einem Falle nur scheint durch Wasser eine Übertragung der Krankheit stattgefunden zu haben. Die heiße Jahreszeit begünstigte die Ausbreitung der Epidemie.

Die wichtigsten prophylaktischen Maßnahmen erstreckten sich hauptsächlich auf die unmittelbare Umgebung der Erkrankten. Das Aufsuchen der Cholerafälle, die strenge Isolierung im Choleralazarett sowohl der Erkrankten wie der Krankheitsverdächtigen mußte streng durchgeführt werden mit Rücksicht auf die prophylaktischen Maßnahmen wenig zugängliche Bevölkerung, deren Furcht und Flucht eine Weiterverbreitung der Epidemie begünstigten. Trotzdem gelang es, die Epidemie zu lokalisieren.

Über die bakteriologischen Untersuchungen während dieser Epidemie berichtet A. Conor in der nachstehenden Arbeit.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Conor, A., Étude bactériologique de l'épidémie tunisienne de choléra (juillet-décembre 1911). (Ibidem. p. 1.)

Ende Juli 1911 begann in Tunis eine Choleraepidemie, die bis zum Dezember desselben Jahres anhielt. Bakteriologisch wurden 533 Fälle festgestellt und außerdem 5 Vibrionenträger. Der Blutalkaliagar nach Dieudonné bietet nach Ansicht des Verf. keine besonderen Vorteile, seine Herstellung sei zu kompliziert. 3mal gelang es, Choleravibrionen im Wasser nachzuweisen und zwar 1 mal auf einem Dampfer und 2 mal in Brunnen, die in der Nähe großer Seuchenherde lagen. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Ronchetti, Vittorio, Caso di trasmissione dell' infezione colerica per mezzo delle ostriche. (Pathologica. Vol. 4. 1912. No. 97.)

Bericht über einen Cholerafall in Mailand, der nur auf den Genuß aus Tarent bezogener Muscheln bezogen werden konnte.

Kurt Meyer (Stettin).

Crendiropoulo, Rapport sur l'examen des selles des voyageurs provenant des pays infectés de choléra. (Conseil sanitaire, maritime et quarantenaire d'Egypte, Alexandrie. 1912.)

Als Ende August 1911 auf mehreren in Alexandria einlaufenden Schiffen vereinzelte Choleraerkrankungen und einige Keimträger ermittelt wurden, sah sich der Quarantänerat veranlaßt, um einer Einschleppung der Cholera auf dem Seewege vorzubeugen, die ärztliche

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Untersuchung sämtlicher Passagiere und der Besatzung der Schiffe durch eine bakteriologische Untersuchung ihrer Darmentleerungen zu vervollständigen.

Im ganzen wurden bis Ende Januar 1912 34461 Personen untersucht und zwar 14553 Mann Besatzung und 19908 Passagiere. Bei letzteren erstreckte sich die Untersuchung hauptsächlich auf die Passagiere der 3. Klasse, während die Passagiere der höheren Klassen nur in einigen besonders begründeten Fällen untersucht wurden. Im ganzen wurden bei 63 Personen Vibrionen gefunden, davon agglutinierten 23 mit spezifischem Serum, 40 dagegen nicht. Im allgemeinen wurden agglutinierende Vibrionen gefunden, wenn in dem Herkunftsland der Vibrionenträger die Epidemie in voller Blüte stand; mit dem Abnehmen der Cholera verringerte sich auch die Zahl der Träger agglutinierender Vibrionen, während die Träger nicht agglutinierender Vibrionen zunahmen. Verf. ist der Ansicht, daß zu Cholerazeiten den nicht agglutinierenden Vibrionen zu wenig Beachtung geschenkt werde und daß es wünschenswert erscheine, sie in Zukunft genauer zu studieren.

Die Träger agglutinierender Vibrionen wurden isoliert und erst entlassen, nachdem die Stuhluntersuchung mehrmals ein negatives Resultat ergeben hatte. In den meisten Fällen waren die Vibrionenträger nach 4 bis 5 Tagen frei von Vibrionen, nur in einem Falle dauerte es 8 Tage. Nur ein Vibrionenträger wurde unter der Besatzung ermittelt, die übrigen fanden sich unter den Passagieren.

Was nun die Untersuchungstechnik anbetrifft, so ging Verf. in der Weise vor, daß er zunächst die Stuhlproben in Peptonwasser anreicherte und, falls die Anreicherung verdächtig war, nach 12 Stunden auf einem von ihm und Panayotaton angegebenen Nährboden ausstrich, der von dem Dieudonnéschen Blutalkaliagar verschiedene Vorteile haben soll. Auf diesem Nährboden konnte er bereits nach 6—8 Stunden von Einzelkolonien auf Agar abimpfen.

Verf. hat nun von den gewonnenen 63 Vibrionenstämmen 52 einer genauen Untersuchung unterzogen. Von diesen wurden 19 durch Choleraimmunserum agglutiniert, 33 nicht. Sämtliche Vibrionen waren eingeißelig und gramnegativ. Die agglutinablen Stämme verflüssigten durchweg Gelatine, 5 von den inagglutinablen Stämmen selbst nach 15 Tagen nicht; 5 agglutinable Stämme koakulierten Milch, von den inagglutinablen Stämmen bewirkten die Mehrzahl Koagulation und zum Teil auch Peptonisation. Bezüglich der Virulenz für Tauben bestanden ebenfalls keine einheitlichen Unterschiede. Diejenigen Stämme, die agglutiniert wurden, gaben auch positiven Pfeifferschen Versuch, die anderen nicht. Dasselbe Resultat hatten bakterizide Plattenversuche, ebenso Komplementbindungsversuche. Hämolyse zeigten nach der Methode von Kraus

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

von den agglutinierten Stämmen 5 nach 24 Stunden, 16 nach 48 Stunden, nach der Methode des Verf. jedoch nur 2 Stämme, die er den El Tor-Stämmen zuzählt. Die inagglutinablen Stämme verhielten sich in bezug auf Hämolyse ganz verschieden.

Erwähnenswert ist noch ein Vibrionenstamm Galile, der unter gewissen Bedingungen durch einzelne Choleraseren in mäßigem Grade agglutiniert wurde. Diese Eigenschaft war aber durchaus nicht konstant. Der Pfeiffersche Versuch fiel negativ aus.

In seinem Schlußwort weist Verf. auf die Schwierigkeiten hin, die unter Umständen die Choleradiagnose bereiten kann. Die Agglutinationsprobe und der Pfeiffersche Versuch sind die besten diagnostischen Hilfsmittel, aber auch sie können bisweilen im Stich lassen. Seiner Ansicht nach muß jeder Träger von agglutinierenden oder nicht agglutinierenden Vibrionen, der aus einer verseuchten Gegend kommt, als choleraverdächtig angesehen werden, und umgekehrt ist jeder Träger von agglutinierenden oder nicht agglutinierenden Vibrionen, der in keinem Zusammenhang mit einem Choleraherd steht, als ungefährlich anzusehen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Defressine, C. et **Cazeneuve, H.,** Persistance du vibrion cholérique dans la vase des cours d'eau. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 89.)

Während des Auftretens der Cholera in Toulon im November 1911 konnten in dem Wasser der Abflußläufe der Vorstadt Choleravibrionen nachgewiesen werden, einige Wochen später aber nicht mehr. Als im Mai 1912 das Wasser in diesem Flusse so stark abgenommen hatte, daß der größte Teil des verschlammten Flußbettes sichtbar wurde, untersuchten die Verff. zahlreiche Schlammproben auf das Vorhandensein von Choleravibrionen. In der Tat gelang es ihnen, aus einer Probe mit Hilfe des Dieudonné-Blutalkaliagar einen Vibrionenstamm zu isolieren, der durch die Agglutinationsprobe, den Pfeifferschen Versuch und die Komplementbindungsreaktion als Choleravibrio identifiziert wurde. Für die Ätiologie der Cholera ist diese Feststellung von großer Wichtigkeit.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Defressine, C. et **Cazeneuve, H.,** Sur la présence dans les moules d'un vibrion paracholérique. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 180.)

Im November 1911 herrschte in Toulon eine kleine Choleraepidemie, die als Wasserepidemie erkannt wurde. In der Nähe der Mündung des als infiziert festgestellten Flusses Rivière mure liegt eine Muschelbank. Die Untersuchungen ergaben nun, daß 20 Proz

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

der Muscheln, die untersucht wurden, einen Vibrio enthielten, der in vielen Beziehungen Choleravibrionen ähnelte. Er wurde aber weder durch spezifisches Serum agglutiniert, noch war der Pfeiffersche positiv, allerdings war die Komplementbindungsreaktion mit spezifischem Serum positiv. Ein mit dem fraglichen Serum hergestelltes Serum agglutinierte keine Choleravibrionen. Der Vibrio muß also zu den choleraähnlichen Vibrionen gerechnet werden. Er fand sich außerdem mehrere Monate nach Erlöschen der Epidemie immer noch in den Muscheln. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Titowa, N. und Tschidschawadse, E., Beobachtungen über einige Eigenschaften der Choleravibrionen. (Charkoff. med. Journ. T. 14. 1912. No. 6. p. 66.)

1. Das Murmeltier ist kein geeignetes Objekt zur Beobachtung der Wirksamkeit von Choleravaccination, da der Infektionseffekt verschieden ist (vielleicht wegen der geringen Virulenz der Stämme).

2. Das Durchleiten von Choleravibrionen durch den Darm des Murmeltieres und die subkutane Verabreichung der Vibrionen steigern die Virulenz nur unbeträchtlich. Die Virulenz steigt nur bis zur gewissen Grenze und fällt dann wieder.

3. Nach dem Aufenthalte der Choleravibrionen im Darm von Murmeltieren verlieren die Vibrionen ihre Agglutinierbarkeit gegenüber spezifischem Choleraserum.

4. Die Agglutinierbarkeit kann wiederkommen, wenn verschiedene Nährböden beimpft werden, wobei bestimmte Vibrionenstämme nur durch bestimmte Nährböden beeinflußt werden.

5. Die Choleranatur eines Vibrio kann nicht allein wegen des Mangels an Agglutinierbarkeit geleugnet werden.

J. Schereschewsky (Moskau).

Eisenberg, Philipp, Untersuchungen über die Variabilität der Bakterien. II. Mitteilung. Über sogenannte Mutationsvorgänge bei Choleravibrionen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. H. 1. S. 1.)

Verf. hat an 15 echten Cholerastämmen Untersuchungen über die Variabilität der Keime, bzw. des Wachstums der Kolonien angestellt. Zu seinen Untersuchungen verwendete er in erster Linie Agarstrichplatten, die bei 28—30° C bebrütet und gewöhnlich innerhalb eines Monats zu verschiedenen Zeiten untersucht wurden. Nach mehrtägigem Wachstum konnte Verf. auf den Platten 4 verschiedene Formen nachweisen: 1. die helle Form, 2. die Übergangsform, 3. die gewulstete dunkle Form und 4. die Ringform. Von den 15 Cholerastämmen wiesen 10 Stämme Spaltungen in der Wuchsform auf, bei den anderen 5 konnte Verf. keine Abspaltung nachweisen. Nicht bei

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

jeder Aussaat eines spaltenden Stammes kommen die abweichenden Formen zum Vorschein. Zwei Kulturen desselben Stammes können bei Aussaat auf den gleichen Nährboden verschiedene Resultate ergeben. Die Frage nach der Konstanz der abgespaltenen Formen ist eine der Hauptfragen bei der Lehre von der Variabilität der Bakterien. Verf. konnte die Frage im allgemeinen nach der positiven Seite hin beantworten. Doch kommen natürlich Übergänge zwischen den einzelnen abweichenden Formen vor. Über die Frage nach der Ursache der Variationen kommt Verf. zu keinem abschließenden Urteil. Durch mehrere wohlgelungene Tafeln veranschaulicht Verf. die verschiedenen Spaltungsformen der Cholerakolonien.

Dieterlen (Mergentheim).

Proca, G., Sur une action particulière de l'ovalbumine. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 843.)

In einer Bouillon, die im Verhältnis 1:3 frisches Hühnereiweiß enthält, nehmen Choleravibrionen nach 24 Stunden Kugel- oder Granulaform an. Am besten läßt sich das Phänomen sichtbar machen, wenn man zwischen Deckglas und Objektträger junge Cholerabouillonkultur mit Eiereiweiß mischt und das Deckglas abdichtet. Die einmal entstandenen Kugelformen bleiben bestehen, sie sind färberisch schwer darstellbar. Auch an anderen Bakterien lassen sich die Umbildungen beobachten. Das Eiereiweiß muß vor dem Gebrauch homogenisiert werden, und zwar am besten durch kräftiges Schütteln in einem Glase mit Glasperlen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Schürmann, W. und **Abelin, S.,** Der augenblickliche Stand der bakteriologischen Choleradiagnose mit Berücksichtigung und auf Grund von Prüfungen der neuesten Anreicherungs- und Differenzierungsmethoden. (Arb. a. d. Inst. z. Erforsch. d. Infektionskrankh. in Bern. H. 7. 1912.)

Die Verff. besprechen die für die Schweiz geltende, den deutschen, diesbezüglichen Vorschriften aufs engste sich anschließende Anleitung für die bakteriologische Feststellung der Cholerafälle und unterziehen dann eine Anzahl von Vorschlägen, die auf eine Abänderung der bakteriologischen Choleradiagnose abzielen, auf Grund eigener Untersuchungen einer kritischen Wertung. Bei ihren Nachprüfungen, die sich auf Ottolenghis Gallenmethode, das Bandische Serumverfahren, die flüssige Blutalkalilösung nach Dieudonné und nach R. Kraus und auf feste Nährböden (Dieudonnéscher Blutalkaliagar und Modifikationen desselben nach Pilon) erstreckten, fanden die Verff., daß der Galleanreicherung nach Ottolenghi zwar eine gewisse Elektivität für die Cholerakeime zukomme, daß sie jedoch

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:58 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sogar auf die eingesäten Choleravibrionen schädigend einwirke, daher nicht so empfindlich sei wie die Peptonwassermethode und ihr gegenüber keine Vorteile biete. Bezüglich des Bandischen Serumpeptonverfahrens (Zusatz von kleinen Mengen Choleraserums zum Pepton) kommen die Autoren zu dem Schluß, daß es, weil sich damit oft schon nach 4—6 Stunden eindeutige positive Resultate erzielen ließen, zur Beschleunigung der bakteriologischen Choleradiagnose mit verwendet werden könne. Eine Kontrolle durch mikroskopische Präparate sei dabei erforderlich. Die Versuche mittels der von Kraus und seinen Mitarbeitern angegebenen Blutalkalibouillon fielen durchweg negativ aus, lassen also dieses Verfahren für die Choleradiagnose als unbrauchbar erscheinen. Sehr günstige Ergebnisse hat dagegen der Dieudonnésche Blutalkaliagar geliefert, auf dem nach den Mitteilungen der beiden Autoren nicht allein die mit den Choleravibrionen vermengten Stuhlbakterien unterdrückt werden, sondern auch die choleraähnlichen Vibrionen weniger gut, zum Teil überhaupt nicht wachsen sollen. Auch die von Pilon angegebene Modifikation des Dieudonnéschen Nährbodens hat sich gut bewährt. Eine Beeinträchtigung der Agglutinabilität von Choleravibrionen infolge der Züchtung auf Blutalkaliagar wurde nicht beobachtet.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Amako, T. und **Kojima, K.**, Komplementbindung bei Cholera und der Wert der Komplementbindungsmethode mit den Fäces für die rasche serologische Choleradiagnose. (Zeitschr. f. Chemotherapie. Orig. Bd. 1. 1912. S. 94.)

Von 17 Cholerabazillenträgern gaben nur 5 positive Komplementbindung mit Cholerabazillenextrakt. Von 34 leichten Cholerafällen gaben 15, von 28 mittelschweren und schweren Fällen 20 eine positive Reaktion. Bei foudroyanten, sowie bei Choleratyphoidfällen wurde positive Reaktion nicht beobachtet.

Komplementbindungs- und Agglutinationsreaktion fielen meist parallel aus. Bei mittelschweren und schweren Fällen waren der komplementbindende wie der agglutinierende Titer meist höher als bei leichten Fällen und Bazillenträgern.

Die Cholerafäces enthalten spezifisches Antigen, das sich mit Choleraimmunserum im Komplementbindungsversuch nachweisen läßt, und zwar um so mehr, je reiswasserähnlicher der Stuhl aussieht und je mehr Vibrionen er enthält. Die Komplementbindung eignet sich daher zur schnellen serologischen Choleradiagnose aus den Fäces. Bei breiigen und festen vibrionenhaltigen Stühlen ist eine Peptonwasseranreicherung erforderlich, mit deren Hilfe die Diagnose fast regelmäßig nach 13—17 Stunden gestellt werden kann.

Kurt Meyer (Stettin).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:59 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Freifeld, E., Über die Spezifizität der Agglutinationsreaktion bei der Diagnose der Cholera- und choleraartigen Vibrionen. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 111.)

Verf. gelang es, entgegen den Angaben anderer Autoren, auf keine Weise, bei echten Choleravibrionen die Agglutinationsfähigkeit herabzusetzen oder bei choleraartigen Vibrionen Agglutinabilität durch spezifisches Choleraserum zu erzeugen. Die biologischen Immunitätsreaktionen sind daher als spezifisch anzusehen und sichern mit genügender Genauigkeit die Differentialdiagnose der Cholera- und choleraartigen Vibrionen. Kurt Meyer (Stettin).

Michiels, J., Über die Agglutinierbarkeit der Choleravibrionen in Beziehung zu ihrem Agglutininbindungsvermögen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 577.)

Verf. hat sich die Aufgabe gestellt, zu untersuchen, ob die am stärksten agglutinierbaren Bakterien eventuell auch die größte Menge Agglutinin zu absorbieren vermögen. Verf. benutzte zu seinen Untersuchungen 5 Cholerastämme, die mit einem nicht näher bezeichneten Choleraserum eine Agglutination zwischen 1 : 1000 und 1 : 5000 zeigten. Es zeigte sich, daß das Agglutininabsorptionsvermögen nicht Hand in Hand geht mit dem Agglutinationstiter.

Dieterlen (Mergentheim).

Defressine, C. et **Cazeneuve, H.,** Le pouvoir hémolytique des vibrions cholériques et paracholériques. (Bull. de la Soc. de Path. exot. T. 5. 1912. p. 455.)

31 frisch aus dem Menschen und 4 aus verseuchtem Wasser isolierte Cholerakulturen gaben keine Hämolyse. Diese Eigenschaft blieb auch nach zahlreichen Passagen über Nährböden bestehen. 2 zum Vergleich herangezogene alte Cholerakulturen hämolysierten. 11 choleraähnliche Vibrionenstämme, die aus Muscheln gezüchtet waren und die, abgesehen von Agglutination und Pfeifferschem Versuch, sich wie Choleravibrionen verhielten, zeigten sämtlich Hämolyse. Die Prüfung auf Hämolyse erfolgte in der Weise, daß zu 5 ccm Kochsalzlösung 0,1 ccm einer normalen und isotonischen Hammelblutkörperchenaufschwemmung und 1 ccm einer 24 stündigen Vibrionenpeptonwasserkultur gesetzt wurden. Die Verff. folgern aus ihren Versuchsergebnissen, daß die Prüfung auf Hämolysebildung sich zur Differenzierung frisch isolierter Choleravibrionen von choleraähnlichen Vibrionen eigene. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Schmidt, Über Antiphagine der *Vibrio cholerae* und *Metschnikowii*. (Diss. St. Petersburg 1911. Ref. d. Medicinskoje Obosrenie. T. 77. 1912. No. 11. p. 1097.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:59 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Tschistowitsch und Jurewitsch fanden bei der Arbeit mit virulenten Pneumokokken an Hunden auch Stoffe in den Kulturen, welche Stoffe die Phagocytose behinderten, und nannten diese „Antiphagine". Verf. untersuchte Choleravibrionen auf das Vorhandensein der Antiphagine. Zum Vergleich wurde der *Vibrio Metschnikowii* gewählt. Zur Feststellung der phagocytären Vorgänge wurde die Wrightsche Methode mit Veränderungen des Verf.s angewandt. Als Versuchstiere dienten Meerschweinchen. Es konnten in der Tat in den Cholerakulturen Stoffe gefunden werden, welche das Fressen der normalen Meerschweinchenleukocyten behinderten.

Diese Stoffe sind streng spezifisch, vertragen ein $^1/_2$ stündiges Kochen, langes Aufbewahren und sind mit den Antiphaginen identisch. Choleraantiphagine sind im Verhältnis zu Diplokokken- und Hühnercholeraantiphaginen schwach, was von der geringeren Fähigkeit der Choleravibrionen, sich im Blutapparat auszudehnen, abhängt. Die Vibrionen Metschnikoff besitzen eine größere Möglichkeit, sich im Blute auszubreiten, und enthalten auch mehr Antiphagine als die Choleravibrionen.

Die Phagocytierbarkeit beider Vibrionenarten durch Meerschweinchenleukocyten verändert sich im direkten Verhältnis mit der Virulenz der Kulturen. Die Virulenz der Metschnikoffvibrionen ist bei intraperitonealer Infektion von Meerschweinchen konstanter und kann bis zu einer erheblichen Höhe gebracht werden. Die Virulenz der Cholerakulturen kann nur mit Mühe bis zu einer beschränkten Höhe gebracht werden, sinkt leicht und schnell und steigt langsam. Da die Antiphagine streng spezifisch und beträchtlich resistent sind, so können die Antiphagine diagnostische Bedeutung haben. Es ist nur notwendig, eine einfachere Methode zu ihrer Gewinnung zu finden. Bei den gegebenen Bedingungen der Arbeit können die Resultate nur dann als positiv gelten, wenn der Unterschied in den phagocytären Zahlen 100 Proz. übersteigt.

J. Schereschewsky (Moskau).

Rebreyend, P., L'organisation sanitaire et la lutte anticholérique en Turquie. (Rev. d'Hyg. et de Pol. sanit. T. 34. 1912. p. 372.)

Nach den Schilderungen des Verf. zeigt das Gesundheitswesen in der Türkei erst Anfänge einer modernen Entwicklung. Es bestehen große Mängel in gesetzgeberischer und organisatorischer Beziehung. Die Bekämpfung der Cholera im Jahre 1911 stieß wie die Durchführung jeder anderen hygienischen Maßregel auf intensiven Widerstand von seiten der Bevölkerung, die in dem Arzte einen größeren Feind sah als in der Cholera. Dieser Widerstand der Türken beruht hauptsächlich auf religiösen Ursachen. Die zur Be-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:59 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

kämpfung der Cholera in Konstantinopel getroffenen Maßnahmen waren unvollkommen, ihre Durchführung war noch unvollkommener, so daß man erstaunt sein muß, daß die Cholera nicht einen größeren Umfang angenommen hat. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Dictamen acerca de la profilaxis general del cólera, elevado al excelentísimo Sr. ministro de la gobernación, á petición del mismo, por la comisión del Instituto de Alfonso XIII, compuesta de los Dres. Cajal, Presidente; Murillo Vicepresidente; Mendoza, Pittaluga y Tello, Vocales y Bertrán, Secretaria. (Bol. del Inst. nac. de Igiene. Vol. 8. 1912. No. 30. p. 69.)

Die Kommission legt dar, daß, wie zahlreiche Beispiele der letzten Zeit bewiesen haben, die allgemeinen prophylaktischen Maßregeln völlig hinreichen, entstehende Choleraherde zu unterdrücken, und daß daher Impfungen zum mindesten unnötig, außerdem aber auch nicht gefahrlos sind. Sie verlangt daher: 1. daß Choleraimpfungen nur mit jedesmal besonders zu erteilender Genehmigung des Ministeriums zugelassen werden; 2. daß unter allen Umständen die Herstellung und der Verkauf von Impfstoff aus lebenden Keimen verboten wird; 3. daß Impfstoff aus abgetöteten Keimen oder ihren Produkten vor der Freigabe stets von einer Kommission auf Unschädlichkeit, Reinheit und Wirksamkeit geprüft wird.

M. Kaufmann (Mannheim).

Nicolle, Charles, Conor, A. et **Conseil, E.,** Sur l'injection intraveineuse du vibrion cholérique vivant. (C. r. Acad. des Sciences. T. 154. 1912. p. 1823; Arch. de l'Inst. Pasteur de Tunis. 1912. p. 112.)

Die Verff. empfehlen die Schutzimpfung mit lebenden Choleravibrionen. Sie gehen in der Weise vor, daß sie 20stündige Agarkulturen abschwemmen, zentrifugieren und das Sediment mehrfach waschen. Sodann wird das Sediment aufgeschwemmt; ein Tropfen dieser Aufschwemmung enthält ungefähr 4 Millionen Vibrionen. Zunächst wird ein Tropfen dieser Emulsion, verdünnt mit 50 ccm physiologischer Kochsalzlösung, injiziert, nach 10—15 Tagen werden 6 Tropfen einer solchen Emulsion verabfolgt. Die Injektion muß sehr langsam erfolgen. Anscheinend verursacht die Impfung keine schwereren Störungen; Durchfall wurde nie beobachtet. Die Bildung von Antikörpern ist reichlich und die Immunität anscheinend eine vollkommene.

Die Verff. empfehlen die Anwendung derselben Methode für die Schutzimpfung bei Dysenterie.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:59 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Yellow Fever Bureau Bulletin. Vol. 2. No. 1. (Liverpool [University Press] 1912.)

Das erste Heft des zweiten Bandes zeigt, dem jetzt vierteljährlichen Erscheinen entsprechend, einen erheblich vermehrten Umfang. Das Gebiet der Berichterstattung ist auf Pappatacifieber und Dengue ausgedehnt, bei denen es sich vielleicht um nahe verwandte Krankheiten handelt. Harald Seidelin, der Herausgeber des Bulletins, gibt einen Überblick über den gegenwärtigen Stand der Kenntnisse über das Pappatacifieber und die bisher erschienene Literatur über diese Krankheit. Der Herausgeber hat eine längere Reise nach Mittelamerika zur Erforschung des Gelbfiebers gemacht und stellt einen ausführlichen Bericht über die Ergebnisse seiner Forschung in Aussicht. Insbesondere hat er bei allen von ihm untersuchten Fällen die Gegenwart des von ihm entdeckten und als Erreger des Gelbfiebers beschriebenen *Paraplasma flavigenum* im Blut der Kranken bestätigen können. Er überzeugte sich weiter, daß Gelbfieber in endemischer Form auf der Halbinsel Yukatan unter den Eingeborenen weit verbreitet ist. Es folgt eine Zusammenstellung über die Gelbfiebermeldungen der letzten Zeit. Besondere Erwähnung verdient eine sehr ausführliche und außerordentlich lehrreiche Beschreibung der auf den Bermuda-Inseln beobachteten Gelbfieberepidemien. Die Krankheit ist hier sehr häufig durch Schiffe aus verseuchten Häfen eingeschleppt worden und hat oft ziemlich beträchtliche Verheerungen angerichtet. Den Schluß des Heftes macht eine Inhaltsübersicht über die neueren Arbeiten über Gelbfieber und ein Literaturverzeichnis. Mehrere Arbeiten beschäftigen sich mit den für Gelbfieber gültigen Quarantänebestimmungen, die nicht immer jeder wissenschaftlichen Nachprüfung standhalten. Einige andere Arbeiten bringen Erfahrungen über Mückenbekämpfung.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Agramonte, Yellow fever a strictly human disease. (New York med. Journ. Vol. 96. 1912. No. 10. p. 465.)

Gegenüber den von Mexiko her aufgetauchten Ansichten, daß Tiere als Überträger des Gelbfiebers, namentlich der Einzelfälle, in Betracht zu ziehen seien, verweist A. darauf, daß die Einzelfälle nur in den endemischen Zonen erscheinen; ferner auf die leichten Formen bei Kindern der Eingeborenen, welche erst durch die schwere Erkrankung eines Ausländers bekannt werden; auf die oft ungenügende Meldung verdächtiger Fälle; die unrichtigen Angaben, welche von den Kranken absichtlich oft gemacht werden; für letztere führt er ein Beispiel eines „autochthonen" Falles an, der sich nach Wochen als Infektion auf einem unter Quarantäne stehenden Schiff erwies. Für die Verbreitung ist der „Gelbfieber-Pegel" der Mücken

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 15:59 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wichtig. Wo die Stegomyia vereinzelt nur noch vorkommt, erscheinen keine Epidemien mehr. Eine erfolgreiche Impfung am Tier ist nur bei einem Schimpansen sicher, alle anderen Angaben sind unglaubwürdig. Georg Mayer (München).

Kreyenberg, Einige Beobachtungen bei der Flecktyphusepidemie in Süd-Schantung im Frühjahr 1911. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 1912. No. 14. S. 483.)

Während die Erkrankungen unter den Chinesen meist sehr leicht verliefen, erkrankten die Europäer schwer: unter den 17 Schwestern 9 Kranke und 3 Todesfälle unter Erscheinungen des Herztodes. — Bezüglich der Erreger heißt es: „Fast möchte ich glauben, daß bei den Hungernden Bakterien der normalen Darmflora in den Blutkreislauf übertreten". Der Verf. neigt also zu der Annahme einer eventuellen Virulenzzunahme von Darmbakterien, die dann in die blutleere unterernährte Darmschleimhaut leichter eindringen können. — Übertragung jedenfalls durch stechende und saugende Insekten, speziell Wanzen und Flöhe. Bekämpfungsmaßnahmen dementsprechend.

Mühlens (Hamburg).

Primak, B., Ein Fall von gleichzeitiger Infektion mit Typhus exanthematicus und Abdominaltyphus. (Medicinscoje Obosrenie. T. 77. 1912. No. 10. p. 925.)

Verf. beobachtete einen Fall, in welchem Typhus exanthematicus, in exquisiter Weise ausgesprochen, neben Abdominaltyphus vorhanden war, wobei in dem Falle die Inkubationsperiode zusammenfiel.

J. Schereschewsky (Moskau).

Hirschberg, Nikolai, Über Psychosen bei Flecktyphus. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1375.)

Beobachtungen an 174 flecktyphuskranken Männern in Moskau. Das schwere infektiöse Leiden verändert die Hirnrinde tief und für längere Zeit und ruft daher häufig Geistesstörungen hervor. Alle Kranken hatten Fieberdelirien, 12 außerdem ein selbständiges Irresein verschiedener Art, dessen Ursache die infektiöse Vergiftung ist. Spezifische Flecktyphus-Geistesstörungen gibt es nicht. Am meisten fallen auf die Benommenheit, das Fehlen des Bewegungsdranges, der Gedächtnisschwund. 3 mal, stets bei gleichzeitiger schwerer Lungentuberkulose, bildete sich akute Verwirrtheit aus; einmal erfolgte dabei der Tod. Georg Schmidt (Berlin).

Nicolle, Charles, Conseil, E. et Conor, A., Recherches expérimentales sur le typhus exanthématique entreprises

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

à l'Institut Pasteur de Tunis pendant l'année 1911 (troisième mémoire). (Ann. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 332.)

Außer Affen und Meerschweinchen scheinen keine Tiere für das Virus des Typhus exanthematicus empfänglich zu sein. Geprüft wurden Ziege, Schaf, Hund, Huhn, Esel und Kaninchen.

In dem Serum von Rekonvaleszenten nach überstandener Typhusinfektion finden sich spezifische Schutzstoffe.

Die Behandlung typhuskranker Affen und Menschen mit derartigem Serum ließ selbst bei Anwendung sehr großer Dosen keinen besonderen Einfluß auf den Verlauf der Krankheit erkennen, so daß nach Ansicht der Verff. in dieser Richtung Heilerfolge nicht zu erwarten sein werden.

Auch chemotherapeutische Versuche wurden unternommen. Salvarsan wurde zunächst in alkalischer, später in saurer Lösung injiziert. Ein Erfolg wurde nicht beobachtet; Salvarsan scheint sogar bei der Behandlung des Flecktyphus nicht ganz ungefährlich zu sein. Ebenso erfolglos wurde Brechweinstein angewendet.

Desgleichen hatten Versuche mit Adrenalin ein negatives Ergebnis. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Nicolle, Charles, De l'importance du choix strict de l'espèce dans les expériences d'infection pratiquées chez les singes. (Bull. de la Soc. de Path. exot. T. 5. 1912. p. 469.)

Die verschiedenen Affenarten sind für das Virus des Flecktyphus nicht in gleicher Weise empfänglich. Zu experimentellen Versuchen eignen sich nach den Erfahrungen des Verf. am besten Schimpansen und von Makaken *Macacus sinicus* und *M. inuus; M. rhesus* ist nicht gleichmäßig empfänglich.

Trachom läßt sich am besten auf Schimpansen übertragen, welche ebenso empfänglich sind wie der Mensch. Annähernd ebenso empfänglich ist *M. inuus*, wenig oder gar nicht geeignet sind *M. sinicus* und *M. rhesus.* Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Coca, F., Hematologia del tifus esantemático. (Rev. méd. de Sevilla. Vol. 59. 1912. p. 17.)

Untersuchung des Blutes in 21 Fällen. Während die Erythrocytenzählung nichts Besonderes ergab, war eine deutliche Leukopenie auffallend, die vom 8.—10. Tage ab rascher oder langsamer in eine — bei den 3 letalen Fällen fehlende — Leukocytose überging. Bei normaler Zahl der Polynukleären waren die Lymphocyten (bis 10 Proz.) vermindert, die großen Mononukleären (bis zu 11 Proz.) vermehrt; in den letalen Fällen waren letztere nicht vermehrt.

M. Kaufmann (Mannheim).

Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Les problèmes de la prophylaxie du typhus exanthématique. (Bull. de l'Office intern. d'Hyg. publ. 1912. No. 5.)

Die Geschichte des Flecktyphus läßt sich bis in das Altertum verfolgen; später beschrieb Fracastorius eine Flecktyphusepidemie, welche im Jahre 1525 und 1528 in Italien wütete, und Ambrosius Paré eine andere, die im Jahre 1528 in Frankreich herrschte. In den Jahren 1619—1648 war Europa öfter der Schauplatz von Epidemien, welche unter den Kriegern des Dreißigjährigen Krieges Opfer verlangten. In den Napoleonischen Kriegen erschien die Seuche wieder in ganz Europa und verbreitete sich noch mehr und mit besonderer Heftigkeit während des Krim- und des Türkisch-Russischen Krieges (1862 und 1878).

Endemisch ist der Flecktyphus in Irland, wo er zu mehreren Epidemien Anlaß gab; die Seuche erschien in England, in Deutschland (speziell in Polen). In Rußland und in östlichen Provinzen Deutschlands gibt es endemische Herde. In Amerika, insbesondere in Mexiko ist der Flecktyphus unter dem Namen „Tabardillo“ lange bekannt.

Gegenwärtig gibt es endemische Herde in Dublin und Belfast (Irland), auf dem Zentralplateau von Mexiko, in den Departements Morbihan und Finistère in Frankreich, in ganz Rußland (speziell in Polen und an der Ostküste). Außerdem begegnet man der Krankheit in Tunis, Algier, Ägypten (in ganz Nord-Afrika), in Spanien, Ungarn, in den Balkanstaaten, an der Donau und in der Türkei. In Indien herrscht sie auf den Hochebenen wie in Mexiko; sie ist auch in Nordchina und Französ. Indochina bekannt. Unbekannt scheint sie zu sein in Tropisch-Afrika, in Neu-Seeland und in Australien.

Flecktyphus ist eine Krankheit des Elends; schlechte hygienische Verhältnisse spielen die Hauptrolle bei ihrer Verbreitung. In Rußland wütet sie insbesondere unter armen Bauern und den Besuchern von Nachtasylen. Das Alter zwischen 15 und 30 Jahren ist am meisten gefährdet. Bei Kindern ist Flecktyphus selten und verläuft gutartig. Säuglinge scheinen immun zu sein. Bezüglich der Rasse gibt es keine wesentlichen Unterschiede; nur die gelbe Rasse scheint nach Fürth weniger empfänglich zu sein; während der Tsingtauer Epidemie im Jahre 1911 kamen bei Chinesen mehr Abortivfälle vor als bei Europäern.

Flecktyphus ist eine Krankheit der Gegenden mit gemäßigtem und selbst mit kaltem Klima; in Europa und Nord-Afrika erscheint sie im Winter und Frühjahr, nie im Sommer. Die Affektion ist nach Brill von anderen typhösen Fiebern durch folgende Symptome gut charakterisiert: Kurze Inkubation, Beginn mit Schüttelfrost, Fieberacme in 3 Tagen erreicht, Fieberremissionen über 1° selten, Fieberdauer 12—15 Tage, Fieberabfall kritisch, makulopapuläres Exanthem

Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

am Rumpfe und oft an den Extremitäten, Erythem, welches auf Druck nicht verschwindet (in gewissen Fällen hämorrhagische Flecke), rasche Entwicklung von Apathie und Prostration, Fehlen von blutigen Stühlen, intensive und während der ganzen Krankheit andauernde Kopfschmerzen, keine Rückfälle, negativer Widal und negative Kultur vom Blut, rasche Rekonvaleszenz.

Der Flecktyphus gehört zurzeit noch zu Krankheiten, deren „Virus" unbekannt ist. Die Literatur enthält zwar eine stattliche Zahl von Arbeiten verschiedener Forscher, welche bei Flecktyphus Mikroorganismen beobachtet und gezüchtet haben, es scheint aber, daß alle diese Befunde mit dem eigentlichen Krankheitserreger nichts zu tun haben.

So beschrieb schon im Jahre 1860 Hallier Mikrokokken, Mott und Blohre Spirillen, Moreau, Cochez und Cheesmann Bazillen, Hlava (1889) Streptobazillen, Babes bewegliche Bakterien, Thoinot und Calmette (1892) lange, bewegliche fadenartige Gebilde und kleine Körperchen von Protozoennatur, Lewaschew (1892) Kokken, Spirillen und Kokkospirillen, Dubief und Bruhl Diplokokken, Courtis und Combemale 12 Stunden nach dem Tode kultivierbare Diplokokken, Afanasiew kurze Diplobazillen, Gotschlich pyrosomenartige Einschlüsse, Goldzieher und Agyan plasmodienartige Formen (Giemsafärbung), Galesesco und Slatineano grampositive Diplokokken, Rabinowitsch kurze Diplobazillen, welche mit dem Krankenserum agglutinierbar waren (1:2560).

Die amerikanischen Forscher Ricketts und Wilder fanden im Blute von Flecktyphuskranken ein kurzes, auf den üblichen Nährböden nicht kultivierbares Stäbchen, welches den Bazillen aus der Gruppe der hämorrhagischen Septikämie sehr ähnlich war. Die Bazillen kommen im Blute im Vergleiche mit der Frequenz der Trypanosomen und Malariaparasiten nur spärlich vor (300—2000 Bazillen in 1 ccm Blut). Etwas zahlreicher treten sie 3—4 Tage vor der Krise auf. Protozoen wurden nie gefunden. Die Autoren betonen, daß der Flecktyphus als akute, rasch verlaufende Affektion nicht den Charakter der Protozoenkrankheiten besitzt, die chronisch verlaufen und hartnäckig sind. Auch die Tatsache, daß das Überstehen der Krankheit Affen eine dauernde Immunität verleiht, spricht nicht für die Protozoennatur derselben. Die Hypothese, daß der Krankheitserreger des Flecktyphus ein Bakterium aus der Gruppe der Bazillen der hämorrhagischen Septikämie ist, wird durch die Tatsache unterstützt, daß die Natur der Krankheit wirklich den Septikämien entspricht, geradeso wie die Pest oder das Fleckfieber („Spotted fever to Rocky Mountain", „fièvre tachetée des Montagnes Rochenses") bei welchem die Autoren sowie Cambell dieselben Gebilde gefunden haben.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Erwähnenswert ist noch der Befund von Toussaint, welcher in den Nervenzellen den Negrischen Körperchen analoge Gebilde beobachtet haben will.

Aussichtsvoller als die bakteriologischen, sind die biologischen Forschungen über die Natur des Flecktyphus ausgefallen.

Motczutkowski injizierte sich selbst das Blut von Kranken und erkrankte 18 Tage nachher an Flecktyphus. Nicolle infizierte mit Krankenblut einen Schimpansen; das Tier erkrankte nach 24-tägiger Inkubation unter charakteristischen Erscheinungen an Typhus, welcher 7 Tage dauerte. Am 4. Tage nach der Infektion wurde mit 1 ccm Blut von dem Schimpansen ein Macacus infiziert. Auch dieser erkrankte nach 13 tägiger Inkubation. Die Krankheitserscheinungen bei Affen sind hohes Fieber (40°), oft ein Exanthem oder wenigstens Injektion der Konjunktiven. Die Infektion verläuft bei Affen selten tödlich.

Man beobachtete bei diesen Versuchen eine Nekrose der polynukleären Neutrophilen und eine allgemeine Vermehrung der weißen Blutzellen. Als diese Studien so weit waren, unternahmen die Amerikaner Anderson und Goldberger Untersuchungen über „Tabardillo“ in Mexiko, eine Krankheit, die mit dem Flecktyphus eine frappante Ähnlichkeit hat. Zuerst wurde die Frage ventiliert, ob das Fleckfieber von Rocky Mountain (fièvre tachetée des Montagnes Rouchenses) mit dem „Tabardillo“ nicht identisch sei. Nach den Versuchen Ricketts kann man mit Blut von Fleckfieberkranken (fièvre tachetée) Meerschweinchen infizieren — was mit dem Blute von Tabardillo nicht gelingt. Diese Differenz dürfte trotz anderen Analogien gegen die Identität der beiden Krankheiten sprechen.

Anderson und Goldberger und später Ricketts und Wilder ist gelungen, mit dem Blute von Tabardillokranken direkt Makaken zu infizieren. Inzwischen ist die Infektion von niederen Affen (Macacus und Rhesus) mit Blut von Flecktyphuskranken ohne Passage durch Schimpansen auch Nicolle und Conseil gelungen (1910), womit der Nachweis über die Identität der beiden Krankheiten als erbracht anzusehen ist. Das Blut von Flecktyphuskranken ist infektiös in der ganzen Fieberperiode und in den ersten Tagen der Rekonvaleszenz. Das Virus ist nicht filtrierbar, aber das Filtrat sowie das Rekonvaleszentenserum erzeugen Immunität. Die weißen Blutkörperchen sind die virulentesten Elemente des infektiösen Blutes.

Nicolle und Compte fanden ferner, daß das Krankenserum den *M. melitensis* agglutiniert (1:50 und darüber). Diese sonderbare Eigenschaft kann zu diagnostischen Zwecken verwertet werden. Die von Brill in New York beschriebene und nach ihm benannte Krankheit scheint nichts anderes zu sein, als eine milde Form von Flecktyphus.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Was den Mechanismus der Infektion anbelangt, haben bereits Netter und Thoinot die Ansicht ausgesprochen, daß die Übertragung durch Insekten erfolgen dürfte. Hay hat Flöhe im Verdacht gehabt. Nicolle und seinen Mitarbeitern gelang der Nachweis, daß bei der Vermittlung der Infektion weder Flöhe noch Wanzen, sondern Kleiderläuse (*Pediculus vestimenti*) im Spiele sind. Diese Entdeckung wurde von Anderson, Goldberger, Ricketts und Wilder experimentell bestätigt und von dem letztgenannten noch dahin erweitert, daß die Läuse vom 5.—7. Tage nach der Infektion die Krankheit übertragen können und daß das Virus noch in der 2. Generation biologisch nachweisbar ist. Diese Tatsachen sprechen für die Hypothese, daß der unbekannte Erreger im Organismus der Laus eine Entwicklung durchmacht.

Die amerikanischen Forscher haben ihrerseits diese Befunde bestätigt und weiter gezeigt, daß auch die Kopflaus (*Pediculus capitis*) die Krankheit übertragen kann und daß das Virus im Leibe dieses Parasiten wenigstens 20 Stunden die Virulenz behält.

Diese Entdeckungen, so interessant und wichtig sie sind, scheinen aber die Ätiologie des Flecktyphus doch nicht zu erschöpfen. Erfahrungen aus der Praxis (z. B. die Epidemie von Tripolis 1911—1912) lassen vielmehr die Annahme zu, daß außer den Läusen noch andere Insekten die Rolle der Vermittler der Infektion spielen können. Nach dem heutigen Stande der Wissenschaft muß die Prophylaxe des Flecktyphus in erster Linie die Unschädlichmachung der „Läuseträger" berücksichtigen. Das Sperren der infizierten Lokalitäten auf einen Monat, die Befreiung der Bewohner von Läusen, die Vertilgung der Läuse in der Wohnung, in der Wäsche und in den Kleidern mittels Schwefelräucherungen oder Hitze werden nebst strenger Isolierung der Kranken und deren Wartepersonal die wichtigsten prophylaktischen Maßnahmen sein. Das exponierte Personal schützt sich vor Läusestichen am besten durch festanliegende Kleidung (Ärmel) und Einölen der Hände und Vorderarme mit Kampher- oder Eukalyptusöl.

Legrain und Renaud haben einige Male bei Behandlung der Flecktyphuskranken mit Rekonvaleszentenserum (entnommen 10—12 Tage nach Genesung und filtriert) gute Resultate erhalten. Nicolle hat auch die präventive Wirkung dieses Serums nachgewiesen. Praktisch lassen sich aber diese Entdeckungen höchstens ausnahmsweise verwerten. Eher dürfte vielleicht die Erzeugung der aktiven Immunität, die rasch eintritt und wenigstens ein Jahr dauern soll, nach Vervollkommnung der Methoden verwertbar sein.

Was die Behandlung anbelangt, ist noch die Methode von Morsly zu erwähnen, welche in Erzeugung von Fixationsabszessen besteht und 94 Proz. Heilung liefern soll. Markl (Triest).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Distribution, étiologie et prophylaxie de la fièvre ondulante. (Bull. de l'Office intern. d'Hygiène publique. T. 4. 1912. No. 7.)

Die unter verschiedenen Namen beschriebene Affektion (Maltafieber, Mittelmeerfieber, fièvre ondulante, fièvre remittente gastrique, Rock fever, fièvre napolitaine, fièvre de Chypre, fièvre folle, mélitose, mélitococcie, fièvre caprine, Melitensis septicaemie) wurde früher vielfach mit anderen Fiebern zusammengeworfen. Seit der Entdeckung der Malariaparasiten und der Typhuserreger war es möglich, das Maltafieber von diesen Krankheiten zu trennen, und durch die im Jahre 1887 erfolgte Entdeckung des *Micrococcus melitensis* ist das Maltafieber eine ätiologische Einheit geworden.

Die erste klinische Beschreibung verdanken wir dem englischen Marinearzt Marston (1863). Seine Beobachtungen wurden von englischen Ärzten auf Malta und von italienischen Ärzten in Süditalien und Sizilien bestätigt.

Der Krankheitserreger wurde von Bruce entdeckt und kultiviert; ihm ist auch gelungen, die Krankheit durch Inokulation der Reinkultur von *Micrococcus melitensis* bei Affen zu erzeugen.

Im Jahre 1897 zeigte Wright, daß Serum von mit Maltafieber behafteten Personen den *M. melitensis* agglutiniert, und begründete durch diese Entdeckung die Serodiagnostik der Krankheit.

Den letzten Nachweis in bezug auf die ätiologische Bedeutung des *M. melitensis* erbrachten im Jahre 1899 Birt und Lamb, indem sie zeigten, daß die Einverleibung des *M. melitensis* bei Menschen das Maltafieber erzeugt. Zammit, ein Mitglied der zum Studium des Maltafiebers von der Société Royale entsendeten Kommission, hat im Jahre 1905 die Häufigkeit der Melitococcaemie bei Ziegen und deren Übertragkarkeit mittels Milch und Molkereiprodukten auf den Menschen nachgewiesen.

Die geographische Verbreitung des Maltafiebers in endemischer Form ist auf das Küstengebiet und die Inseln des Mittelmeeres beschränkt. Sporadische, eingeschleppte Fälle kommen allerdings auch im Binnenlande und auf dem übrigen Kontinente vor.

Die Inkubation kann man mit 15—20 Tagen annehmen. Der Verlauf der Krankheit ist durch Fieberperioden charakterisiert, welche mehrere Tage andauern und mit apyrektischen Intervallen abwechseln. In den Fieberperioden erhebt sich die Temperatur mit starken Remissionen auf 38,5—40°, sinkt nach einigen Tagen lytisch fast zur Norm, um sich nach kurzer Apyrexie wieder zu erheben (Fieberwellen). Die Dauer der Krankheit beträgt im Mittel 60—70 Tage, es sind aber auch Fälle bekannt, die bis zu 2 ½ Jahren dauerten. Als Begleiterscheinungen sind Gelenkschmerzen und verschiedene Neuralgien, ferner profuse Schweiße beobachtet worden.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Eine natürliche Infektion mit *M. melitensis* existiert, wie bereits erwähnt wurde, bei den Ziegen auf Malta. Die englische Kommission hat aus ihren Untersuchungen den Schluß gezogen, daß die Hälfte der Ziegen infiziert seien. Die Tiere brauchen in gutartigen Fällen keine Krankheitserscheinungen zu zeigen. Die Mikroben gehen aber in 10 Proz. der Fälle in die Milch über.

Nach den Ziegen sind am häufigsten ergriffen die Schafe. Der Schafkäse spielt bei der Propagation der Krankheit eine ähnliche Rolle, wie die Milch der Ziegen.

Die Infektion mit *M. melitensis* wurde auch bei Mauleseln, Eseln, Pferden und Rindern beobachtet. Der Erreger wurde auch aus Kuhmilch isoliert, aber es wurde bisher keine Infektion bei Menschen beobachtet, welche auf den Genuß von Kuhmilch zurückzuführen wäre. Auch das Huhn und das Meerschweinchen sind empfänglich für die Infektion, doch scheinen diese Tiere ähnlich wie die anderen Haustiere mit Ausnahme von Ziegen und Schafen auf die Verbreitung der Krankheit unter den Menschen ohne Bedeutung zu sein.

Die Eingangspforte der Infektion bei Menschen können der Digestionstraktus, die Haut, die Respirationswege und die Schleimhäute sein.

Bezüglich der Infektion durch die Haut wurde festgestellt, daß kleine Exkoriationen, wie sie bei Fleischhauern, Ärzten, Krankenwärtern usw. häufig vorkommen, wohl die Eingangspforte für die Infektion bilden können. Stechende Insekten kommen kaum in Betracht. Die Infektion auf dem Respirationswege und durch die Schleimhäute dürfte sehr selten vorkommen.

Der *Micrococcus melitensis* präsentiert sich morphologisch als ein ovoider, unbeweglicher, gramnegativer Kokkobazillus. Er kommt gewöhnlich isoliert, mitunter als Diplokokkus, selten in Ketten vor. Die Vermehrung erfolgt durch Teilung. Die Entwicklung in Kulturen ist langsam, die Kolonien erscheinen kaum vor dem 3. Tage. Er ist aërob; bei Sauerstoffabschluß ist die Entwicklung eine minimale. Die Bouillon wird getrübt, die Gelatine nicht verflüssigt und die Milch nicht koaguliert. Er erzeugt kein Indol und vergärt nicht den Zucker.

Der beste Nährboden ist der Nutroselackmusagar.

Die Widerstandsfähigkeit der Mikroben ist eine beträchtliche. Er bleibt an Stoffen angetrocknet 80 Tage, in feuchter Erde 72 Tage, in sterilisiertem Leitungswasser 37 Tage und in Seewasser 25 Tage entwicklungsfähig. In den Kulturen hält er sich 9 Monate auf Agar, 5 Monate in der Bouillon am Leben. Im Harn kann er nach den Umständen 20—79 Tage, in der Milch und im Käse 3 Wochen entwicklungsfähig bleiben.

Gegen niedrige Temperaturen ist der Mikrobe wenig resistent

Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

(5 Tage bei 0°, 2 Tage bei — 5°); die Erhitzung auf 70° tötet ihn in 10 Minuten ab. Auch gegenüber chemischen Desinfektionsmitteln ist er wenig widerstandsfähig.

Der *Micrococcus melitensis* erzeugt ein Toxin, ein Hämolysin, welches Kaninchen-, Meerschweinchen- und Menschenblutkörperchen auflöst. Interessant ist die Bildung und lange Haltbarkeit von Agglutininen im Körper, welche eine retrospektive Diagnose der vor 4—10 Jahren überstandenen Krankheit gestattet. Die Vaccination und Serotherapie lieferten bisher keine praktischen Erfolge.

Im kranken Organismus hält sich der Mikrokokkus lange Zeit in der Milz und noch länger in den Milchdrüsen. Diese Tatsachen erklären dessen Wiedererscheinen von Zeit zu Zeit im Blute. Im peripheren Blute ist er öfters an Nachmittagen als am Morgen zu finden.

Die Seroreaktion pflegt vom 5. Tage an positiv zu sein. Der Agglutinationstiter ist nicht hoch; eine Agglutination von 1:10 bzw. 1:30 kann man als positiv ansehen. Niedrigere Zahlen sind nicht beweisend, weil der Mikrokokkus auch durch Normalserum agglutiniert wird. Zu diagnostischen Zwecken kann man auch die Kultivierung aus Blut in Bouillon mit Rindergalle anwenden.

Als prophylaktische Maßnahmen sind zu empfehlen: Obligatorische Anzeigepflicht, Isolierung der Kranken und der Keimträger, Verbot, ungekochte Ziegenmilch und frischen Käse zu genießen, Überwachung des Trinkwassers, Enthaltsamkeit von Gemüse- und Obstgenuß in rohem Zustande, Überwachung der Prostitution, Separierung der Säuglinge von kranken Müttern, Verbot der Einfuhr von infizierten Ziegen.

Vincent und Collignon haben über Versuche berichtet, nach welchen es nicht ausgeschlossen ist, daß es gelingen wird, Ziegen durch Serienimpfungen mit durch Äther abgetöteten Kulturen gegen die Melitococcaemie zu immunisieren. Markl (Triest).

Missiroli, A., Influenza dei portatori di germi nella diffusione della febbre mediterranea. (Riforma medica. 1912. No. 32. p. 869.)

Unter 20 anscheinend gesunden Individuen reagierten 4 positiv auf die Agglutinationsprobe; bei einem konnte der Mikrokokkus aus dem Blut isoliert werden; zwei erkrankten nach einigen Tagen an Maltafieber. K. Rühl (Turin).

Menini, G., Alcune osservazioni intorno al fenomeno dell'agglutinazione del „*Micrococcus melitensis*". (Lo Sperimentale. 1911. No. 5—6.)

Die Wrightsche ist die schwierigste der Agglutinations-Sero-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

reaktionen und muß immer mit der größten Sorgfalt ausgeführt werden. Da die einzelnen Stämme von *Micrococcus melitensis* eine verschiedene Empfindlichkeit gegen die Wirkung der spezifischen Agglutinine aufweisen können, so hält es Verf. für zweckmäßig, die Seroreaktion mit mehreren Stämmen auszuführen. Im normalen menschlichen Serum und in demjenigen von Individuen mit sonstigen Krankheiten, besonders Typhus, findet man zuweilen partielle Agglutinine für den *Micrococcus melitensis;* dieselben unterscheiden sich jedoch von den spezifischen Agglutininen durch eine verschiedene Wärmefestigkeit. Auch im Serum normaler Kaninchen kann man solche partielle Agglutinine finden; dieselben unterscheiden sich aber ebenfalls von denjenigen des Serums von durch *Micrococcus melitensis* immunisierten Kaninchen durch eine größere Thermolabilität. Dieser Unterschied hat in der Praxis einen großen Wert: die partiellen Agglutinine werden durch $^1/_2$ stündiges Erwärmen auf 55—58° stark geschädigt, die spezifischen widerstehen viel höheren Temperaturen. Man soll deshalb in zweifelhaften Fällen und besonders, wenn die Seroreaktion bei verhältnismäßig geringer Verdünnung (1:50, 1:100) eintritt, vor der Probe die Sera während $^1/_2$ Stunde auf 55—58° erwärmen.

K. Rühl (Turin).

Anglada, Jean, Recherches sur la séroréaction de Wright. Examen de la propriété agglutinante du sérum de 110 malades atteints d'affections diverses. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 378.)

Verf. hat die Agglutinationsprobe mit *M. melitensis* an dem Serum von 110 Kranken der verschiedensten Art angestellt. Eine beträchtliche Anzahl der Sera, besonders von fiebernden Kranken, gab noch in einer Verdünnung 1:80 positives Resultat. Das Serum von 4 an Maltafieber erkrankten Personen agglutinierte noch in Verdünnungen über 1:300. Erwärmen des Serums auf 56° zerstört z. T. die nicht spezifischen, z. T. aber auch die spezifischen Agglutinine. Durch Reaktivierung gewinnen die erhitzten Sera ihre Fähigkeit, den *M. melitensis* zu agglutinieren, nicht wieder.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Mohler and Eichhorn, Contribution to the diagnosis of Malta fever. (Journ. of the Americ. med. Assoc. Vol. 58. 1912. No. 15. p. 1107.)

Die von den Verff. vorgenommenen Untersuchungen ergaben, daß das Blut von gesunden Ziegen noch bei 1:40 deutlich positiv agglutiniert. Die pathognomonisch positive Reaktion wurde deshalb auf mindestens 1:70 limitiert. Es wurde nun aber durch weitere Untersuchungen festgestellt, daß nicht nur praktisch verwendbare,

Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

sondern sogar zuverlässigere Resultate die Komplementbindungsreaktion liefert. Von 4 komplementbindenden Seris agglutinierte 1 höchstens 1:50, 2 nur 1:15, 1 war negativ bei 1:10.

Bouček (Prag).

Manceaux, L., Sur l'agglutination de *Micrococcus melitensis.* (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 739.)

Verf. hat an einer größeren Anzahl von Seris, die von normalen bzw. fieberhaft erkrankten Personen, aber nicht von Maltafieberkranken stammten, Agglutinationsprüfungen mit 2 Melitensisstämmen ausgeführt. Während der eine Stamm durch die Sera in keinem Falle beeinflußt wurde, wurde der andere Stamm durch alle Sera agglutiniert und zwar zum Teil bis zu Verdünnungen von 1:150.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Nègre, L. et **Raynaud,** Etude de l'agglutinabilité de différentes races de *M. melitensis.* (C. r. Soc. de. Biol. T. 72. 1912. p. 664.)

Die Agglutinabilität des *M. melitensis* ist sehr verschieden. Nach den Untersuchungen der Verff. gibt es Stämme, die sehr leicht agglutiniert werden, selbst von Serum ganz gesunder Individuen. Andererseits werden manche Stämme außerordentlich schwer agglutiniert, auch durch Serum von Maltafieberkranken, welches thermostabile Agglutinine enthält. Dieses verschiedene Verhalten der Melitensis-Kulturen erklärt nach Ansicht der Verff. die Differenzen und zuweilen entgegengesetzten Untersuchungsergebnisse der verschiedenen Untersucher. Die Verff. empfehlen die Inaktivierung des zu untersuchenden Serums als sicherste Methode, um spezifische Agglutinationen zu erhalten.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde.)

Nègre, L. et **Raynaud, M.,** Melitensis et paramelitensis. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 791.)

Die Verff. haben die Agglutinabilität von 6 Melitensisstämmen verschiedener Herkunft geprüft. Während 5 von diesen Stämmen durch Serum von Maltafieberkranken, sowohl unerhitzt wie erhitzt, in Verdünnungen bis 1:5000 agglutiniert wurden, blieb eine 6. aus Tunis stammende Kultur unbeeinflußt. Die Verff. stellten sich nun an Kaninchen von jedem der 6 Stämme ein agglutinierendes Serum her. Der Tunisstamm nahm auch hier wieder eine Sonderstellung ein. Sein Serum agglutinierte die anderen Stämme nicht, andererseits agglutinierte ihn das Serum der anderen Stämme ebenfalls nicht. Letztere verhielten sich untereinander vollkommen gleichmäßig. Da der Tunisstamm sich von den übrigen Melitensisstämmen nur durch

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

die Agglutination unterscheidet, sonst aber mit ihnen übereinstimmt, so bezeichnen die Verff. ihn als *Micrococcus paramelitensis.*

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Nègre, L. et **Raynaud, M.,** Identification des paramelitensis par l'épreuve de la saturation des agglutinines. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 1052.)

Unter 6 von den Verff. geprüften Melitensisstämmen fand sich ein Stamm, der durch sein Verhalten normalen und Krankenseris gegenüber eine Sonderstellung einnahm. Weitere Untersuchungen ergaben nun, daß dieser Paramelitensisstamm aus einem agglutinierenden Serum, das mittels eines normalen Melitensisstammes gewonnen war, nur einen Teil der Agglutinine abbindet, und daß umgekehrt Paramelitensisserum nur teilweise durch Normalstämme abgebunden wird. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Pisani, S., Di una particolare modificazione al milk-test per la diagnosi di setticemia di Bruce. (Pathologica. 1912. No. 78.)

Modifizierung des Zammitschen Verfahrens.

Verf. wendet an Stelle der Milch Milchserum; er bringt die Milch durch ein pflanzliches Ferment zum Gerinnen, filtriert das Serum durch sterilen Asbest, sammelt es durch einen besonderen Wassersaugapparat in Reagenzröhrchen auf und mischt es mit Aufschwemmungen des *Micrococcus melitensis.* Die besonderen zugespitztenProberöhrchen hat er mit einem zweiten Kapillarröhrchen zwecks eventueller Untersuchung im hängenden Tropfen versehen.

Bei 45 Ziegen erhielt Verf. prompte und zuverlässige Resultate.

K. Rühl (Turin).

Tomaselli, A., Un caso di febbre di Malta curato col siero Trambusti. (Gazz. Osped. e Clin. 1912. No. 44.)

Es handelte sich um einen 13jährigen Knaben, welcher seit zwanzig Tagen fieberte und besonders während der Nacht von starken Schweißausbrüchen heimgesucht wurde. Die objektive Untersuchung ergab nur eine geringe Milzschwellung. Die mikroskopische Untersuchung des Blutes förderte keine Malariaparasiten zutage. Die Wrightsche Reaktion war positiv bis auf 1:100. Die Serodiagnose auf Typhus, Paratyphus und Kolibazillen fiel bei allen Verdünnungen negativ aus.

Am 24. Krankheitstage wurde das Trambustische Serum eingespritzt. Vor der Einspritzung betrug die Temperatur 37,8° C. Am Nachmittag stieg sie auf 38,7° C. Am nächsten Morgen betrug sie 38,7° C; es wurde eine zweite Einspritzung gemacht, wonach

Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

die Temperatur am Nachmittag 39,4° C erreichte. Am nächsten Tage blieb sie unter 38,0° C und nach weiteren zwei Tagen sank sie, nach einigen Schwankungen, endgültig auf die Norm herab. Abgesehen von der Temperatur, beobachtete man weder lokale noch allgemeine Reaktionen resp. Störungen. K. Rühl (Turin).

Inhalt.

Agramonte, Yellow fever a strictly human disease. 370

Amako, T. und **Kojima, K.**, Komplementbindung bei Cholera und der Wert der Komplementbindungsmethode mit den Fäces für die rasche serologische Choleradiagnose. 366

Anglada, Jean, Recherches sur la séroréaction de Wright. Examen de la propriété agglutinante du sérum de 110 malades atteints d'affections diverses. 380

Coca, F., Hematologia del tifus esantemático. 372

Conférence sanitaire internationale de Paris en 1911. 353

Conor, A., Étude bactériologique de l'épidémie tunisienne de choléra (juillet-décembre 1911). 361

Conseil, E., L'épidémie de choléra de Tunis et de sa banlieue pendant l'année 1911. 360

Crendiropoulo, Rapport sur l'examen des selles des voyageurs provenant des pays infectés de choléra. 361

Currie, Donald H., Technique employed in the examination of rodents for plague. 359

Defressine, C. et **Cazeneuve, H.**, Persistance du vibrion cholérique dans la vase des cours d'eau. 363

—, Le pouvoir hémolytique des vibrions cholériques et paracholériques. 367

—, Sur la présence dans les moules d'un vibrion paracholérique. 363

Dictamen acerca de la profilaxis general del cólera, elevado al excetentísimo Sr. ministro de la gobernación, á petición del mismo, por la comisión del Instituto de Alfonso XIII, compuesta de los Dres. Cajal, Presidente; Murillo Vicepresidente; Mendoza, Pittaluga y Tello, Vocales, y Bertrán, Secretaria. 369

Distribution, étiologie et prophylaxie de la fièvre ondulante. 377

Dujardin-Beaumetz, Ed. et **Mosny, E.**, Évolution de la peste chez la marmotte pendant l'hibernation. 355

Eisenberg, Philipp, Untersuchungen über die Variabilität der Bakterien. II. Mitteilung. Über sogenannte Mutationsvorgänge bei Choleravibrionen. 364

Freifeld, E., Über die Spezifizität der Agglutinationsreaktion bei der Diagnose der Cholera und choleraartigen Vibrionen. 367

Glen Liston, W., Report of the Bombay bacteriological laboratory for the year 1911. 359

Hirschberg, Nikolai, Über Psychosen bei Flecktyphus. 371

Klodnitzky, N. N., Zur Frage der Entstehung und Verbreitung der Lungenpest. 354

Kreyenberg, Einige Beobachtungen bei der Flecktyphusepidemie in Süd-Schantung im Frühjahr 1911. 371

Les problèmes de la prophylaxie du typhus exanthématique. 373

Manceaux, L., Sur l'agglutination de Micrococcus melitensis. 381

Martini, Über die Bedeutung der Internationalen Pestkonferenz zu Mukden (Mandschurei) 1911. 353

Matsuo, K., Gleichzeitiges plötzliches Auftreten von Pestfällen bei Menschen und bei Eseln in demselben Gehöft. 353

—, Über den Gazerespirator. 359

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mc Coy, George W., The technique of the laboratory examination of rats for plague. 359
Mc Coy, George W. and Chapin, Charles W., Studies of plague, a plague-like disease, and tuberculosis among rodents in California. 355
I. A study of the virulence of cultures of Bacillus pestis of various sources and ages. 355
II. The virulence of Bacillus pestis of ground squirrel origin. 355
III. Immunity of wild rats (Mus norvegicus) to plague infection. 355
IV. Susceptibility of a ground squirrel (Ammospermophilus Leucurus; Merriam) to plague. 355
V. Bacterium Tularense the cause of a plague-like disease of rodents. 355
VI. A note on the susceptibility of ground squirrels (Citellus Beecheyi, Richardson) to tuberculosis. 355
Menini, G., Alcune osservazioni intorno al fenomeno dell' agglutinazione del „Micrococcus melitensis". 379
Michiels, J., Über die Agglutinierbarkeit der Choleravibrionen in Beziehung zu ihrem Agglutininbindungsvermögen. 367
Milne, C., Pneumonic plague. 354
Missiroli, A., Influenza dei portatori di germi nella diffusione della febbre mediterranea. 379
Mohler and Eichhorn, Contribution to the diagnosis of Malta fever. 380
Newham, H. B., Notes on the examination of rats for plague. 358
Nègre, L. et Raynaud, Etude de l'agglutinabilité de différentes races de M. melitensis. 381
—, Identification des paramelitensis par l'épreuve de la saturation des agglutinines. 382
—, Melitensis et paramelitensis. 381
Nicolle, Charles, De l'importance du choix strict de l'espèce dans les expériences d'infection pratiquées chez les singes. 372
Nicolle, Charles, Conseil, E. et Conor, A., Recherches expérimentales sur le typhus exanthématique entreprises à l'Institut Pasteur de Tunis pendant l'année 1911 (troisiènne mémoire). 371
Nicolle, Charles, Conor, A. et Conseil, E., Sur l'injection intra-veineuse du vibrion cholérique vivant. 369
Padlewskij, L. W. und Slatogoroff, S. J., Über Bazillenträgertum bei der Pest. 354
Pisani, S., Di una particolare modificazione al milk-test per la diagnosi di setticemia di Bruce. 382
Primak, B., Ein Fall von gleichzeitiger Infektion mit Typhus exanthematicus und Abdominaltyphus. 371
Proca, G., Sur une action particulière de l'ovalbumine. 365
Rebreyend, P., L'organisation sanitaire et la lutte anticholérique en Turquie. 368
Ronchetti, Vittorio, Caso di trasmissione dell' infezione colerica per mezzo delle ostriche. 361
Schmidt, Über Antiphagine der Vibrio cholerae und Metschnikowii. 367
Schürmann, W. und Abelin, S., Der augenblickliche Stand der bakteriologischen Choleradiagnose mit Berücksichtigung und auf Grund von Prüfungen der neuesten Anreicherungs- und Differenzierungsmethoden. 365
Slatogoroff, S. J. und Padlewskij, L. W., Zur Bakteriologie der Lungenpest. 357
Suraschewskaja, M. A., Die Lebensdauer von Pestbazillen im Leichenmaterial. 357
Titowa, N. und Tschidschawadse, E., Beobachtungen über einige Eigenschaften der Choleravibrionen. 364
Todd, Plague treated with anti-pest serum. 360
Tomaselli, A., Un caso di febbre di Malta curato col siero Trambusti. 382
Yellow Fever Bureau Bulletin. Vol. 2. 1912. No. 1. 370

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 55. No. 13.

Ausgegeben am 19. November 1912.

Pneumo-, Staphylo-, Streptokokken und andere Eitererreger.

Lyall, H. W., Blood cultures in pneumonia. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. p. 1841.)

Die Untersuchungen waren in 17 von 42 Fällen (= 40,5 Proz.) positiv, in 25 Fällen (= 59,5 Proz.) negativ. Dabei war die Mortalität 11 (= 26,19 Proz.). 5 der Gestorbenen waren Alkoholiker. Die positiven Fälle hatten eine Mortalität von 8 (= 53,5 Proz.), darunter waren 4 Alkoholiker; die negativen Fälle zeigten eine Mortalität von 3 (= 8 Proz.), darunter befand sich 1 Alkoholiker. Alle Fälle vor oder nach der Krisis oder Lysis gaben ein negatives Resultat.

A. Ghon (Prag).

Fotheringham, Pneumonia. (Americ. Journ. of the med. Science. Vol. 143. 1912. No. 5. p. 625.)

Klinisches. Bouček (Prag).

Dutrow, H. V., A case of retrobulbar pneumococcic abscess of the right orbit. (Arch. of Ophthalmology. Vol. 41. 1912. No. 2. p. 100.)

Im Eiter eines Orbitalabszesses fanden sich massenhaft Pneumokokken als Erreger. Nasenbefund normal. Verf. nimmt an, daß es sich um einen metastatischen Abszeß von einer vor 6 Monaten überstandenen, nicht völlig gelösten Pneumonie gehandelt habe.

C. Brons (Dortmund).

Rutz, Discovery of pneumococcus in the feces. (New York med. Journ. Vol. 96. 1912. No. 3. p. 113.)

Während im normalen Stuhl Pneumokokken nicht zu finden waren, wurden sie im Stuhl von Pneumonikern erwiesen mit den üblichen Methoden. R. hält den Darm für ein Ausscheidungsorgan der Toxine und glaubt, die Pneumonie mit diesbezüglicher Behandlung zu beeinflussen. Georg Mayer (München).

Zange, J., Über die durch *Bacterium pneumoniae* Friedländer hervorgerufene Otitis media. (Arch. f. Ohrenheilk. Bd. 89. 1912. H. 1. S. 1.)

Es scheint die akute Mittelohrentzündung durch Friedländerbazillen ähnlich wie die Friedländerpneumonie ein typisches

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Krankheitsbild darzustellen, dessen Eigentümlichkeiten im Wesen des Friedländerbazillus begründet sind, nämlich in der enormen Vermehrungsfähigkeit und starken Schleimproduktion der Bazillen im Organismus bei geringer lokaler Gewebsreaktion. Das Mittelohrsekret ist von Anfang an schleimig eiterig, mikroskopisch sehr bazillen- und schleimreich, arm an Eiterzellen und Fibrin. Die Krankheit hat häufig von Anfang an schleichenden Charakter mit oder ohne Fieber, neigt zu schweren Komplikationen des Warzenfortsatzes, seiner Umgebung, des Intrakraniums mit oft tödlichem Ausgaug, auch die Komplikationen sind schleichend, ohne deutliche Symptome. Es ist wichtig, baldigst die Diagnose Friedländerotitis zu stellen, dazu ist bei jeder bakteriologischen Untersuchung des Ohrsekrets prinzipiell Kapselfärbung zu machen, wozu sich Thionin vorzüglich empfiehlt.

Georg Mayer (München).

Truche, Ch. et **Cotoni, L.**, Études sur le pneumocoque. V. Virulence des pneumocoques, humains et animaux, pour le lapin et le cobaye. (Annal. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 530.)

Menschenpneumokokken sind für Kaninchen selten virulent und nur ausnahmsweise sehr virulent. Kaninchenpneumokokken sind anscheinend regelmäßig für Kaninchen virulent. Die Virulenz von Menschen- bzw. Kaninchenpneumokokken nimmt für Kaninchen sehr schnell ab. Pneumokokken, die für Kaninchen sehr virulent sind, sind stets sehr aktiv bei weißen Mäusen; die bei Kaninchen wenig aktiven Pneumokokken zeigen bei weißen Mäusen eine wechselnde Wirksamkeit. Für weiße Mäuse sehr virulente Pneumokokken können wenig wirksam bei Kaninchen sein; bei ersteren in mittlerem Grade oder nur wenig aktive Pneumokokken sind im allgemeinen für Kaninchen virulent. Menschenpneumokokken sind nur ausnahmsweise für Meerschweinchen virulent und zwar zumeist nur in geringem Grade. Meerschweinchenpneumokokken scheinen für Meerschweinchen regelmäßig virulent zu sein. Die bei Meerschweinchen aktiven Pneumokokken sind stets für weiße Mäuse und Kaninchen virulent.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Lauer und **Meltzer**, Experimentelle und fibrinöse Pneumonie, hervorgebracht durch intrabronchiale Insufflation. (Centralbl. f. allg. Path. u. path. Anat. Bd. 23. 1912. No. 7. S. 289.)

Vgl. dieses Zentralblatt. Abt. I. Ref. Bd. 52. 1912. S. 449.

J. Bartel (Wien).

Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Wadsworth, Augustus B., Studies on pneumococcus infection in animals. First paper. (Journ. of experim. Med. Vol. 16. 1912. p. 54.)

Abgetötete Pneumokokken rufen weder bei subkutaner noch intravenöser, intraperitonealer oder intratrachealer Injektion bei Kaninchen irgendwelche Veränderungen hervor. Trotzdem erlangen die Tiere besonders bei intravenöser Injektion Immunität gegen eine Infektion mit lebenden virulenten Kokken.

Die Sera von Pneumoniekranken wirken meist schwach agglutinierend. Eine praktische Bedeutung kommt dieser Erscheinung nicht zu. Schwach bakteriolytische Eigenschaften wurden bei zwei Pneumonieseren nachgewiesen. Stärker ausgebildet waren sie im Serum aktiv immunisierter Kaninchen. Virulente Pneumokokken werden auch in Gegenwart von Immunserum nicht phagocytiert. Sie verhindern sogar die Phagocytose zugesetzter Staphylokokken, doch wird diese Hemmungswirkung durch Immunserum aufgehoben, das also offenbar nur gegen sezernierte, nicht aber gegen die in den Kokkenleibern enthaltenen Stoffe wirksam ist. Auch in vivo konnten bei immunisierten Kaninchen keine Anzeichen für Phagocytose gefunden werden. Nur avirulente Stämme unterliegen in vitro in Gegenwart von Immunserum der Phagocytose. Kurt Meyer (Stettin).

Wadsworth, Augustus B., Studies on pneumococcus infection in animals. Second paper: Action of immune sera on pneumococcus infection. (Ibid. p. 78.)

Kaninchen wurden teils mit gewaschenen Pneumokokken, teils mit 24stündigen Pneumokokkenkulturfiltraten immunisiert. Obgleich sie gegen eine Infektion mit lebenden Kokken geschützt waren, hatte ihr Serum keine Schutz- oder Heilwirkung; nur bisweilen übten die Sera der zweiten Gruppe eine geringe verzögernde Wirkung auf die Infektion aus. Erst wenn eine Immunisierung mit lebenden Kokken angeschlossen wurde, zeigten die Sera, aber auch nur in einzelnen Fällen, ausgesprochene Schutz- und Heilwirkung, die jedoch nur in den ersten 3 Stunden nach der Infektion wirksam war.

Die Art der Heilwirkung wurde an Hunden und Kaninchen studiert. Beim Hunde scheint gesteigerte Phagocytose die Hauptrolle zu spielen. Beim Kaninchen steht die bakterizide Wirkung im Vordergrund. Die Zahl der im Blute kreisenden Kokken sinkt mehr oder weniger kritisch ab. Kurt Meyer (Stettin).

Taddei, C., Contributo sperimentale allo studio delle infezioni polmonari di origine ematogena. (Lo Sperimentale. 1911. No. 5—6.)

Um festzustellen, in welcher Weise die nach Laparotomien auf-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

tretenden Pneumonien zustande kommen, hat Verf. experimentell untersucht, ob man auf hämatogenem Wege eine Pneumonie herbeiführen kann.

In einer ersten Reihe von Versuchen erzeugte er eine chemische Reizung des Respirationsapparates und machte danach intravenöse Einspritzungen von Kulturen des *Staphylococcus pyogenes aureus*; in einer zweiten Versuchsreihe injizierte er in die Trachea verschiedene Dosen pneumotoxischen Serums und machte nach verschieden langer Zeit eine intravenöse Einspritzung von Staphylokokkenkultur; in einer dritten Gruppe von Experimenten spritzte er zuerst das pneumotoxische Serum intravenös und nach verschiedener Zeit die Staphylokokken ebenfalls intravenös ein; bei einer vierten Gruppe von Tieren erzeugte er zuerst eine chemische Reizung der Atmungsbahnen, dann injizierte er das pneumotoxische Serum intravenös und schließlich impfte er die Staphylokokkenkultur intravenös ein; bei einer fünften und letzten Reihe von Versuchen ersetzte er die chemische Reizung der Atmungswege durch eine mechanische (intratracheale Einspritzung einer wässerigen Aufschwemmung von Kieselerde).

Schlußfolgerungen:

1. Unter den geschilderten experimentellen Verhältnissen ist es nicht möglich, bei Kaninchen eine fibrinöse Pneumonie oder eine Bronchopneumonie auf hämatogenem Wege herbeizuführen.

2. Die Schwierigkeit, eine experimentelle fibrinöse Pneumonie herbeizuführen, hängt wahrscheinlich mit dem Umstand zusammen, daß man beim Kaninchen auf bronchogenem Wege keine Diplokokken- oder andersartige fibrinöse Pneumonie, sondern eine einfache Bronchopneumonie erzeugt.

3. Auf hämatogenem Wege erzeugt man folgende Alterationen: vakuoläre Entartung und trübe Schwellung des Alveolarepithels; zuweilen Nekrose und, selbst intensive, Abschilferung dieses Epithels; Ödem des interstitiellen Bindegewebes und zuweilen geringe Leukocyteninfiltrierung.

4. Das pneumotoxische Serum wirkt stärker, wenn es auf intratrachealem Wege als wenn es auf hämatogenem Wege eingespritzt wird. Seine cytolytische Wirkung spielt sich ziemlich langsam ab, indem sie bei Tieren, die mit geringer Menge geimpft, aber nach langer Zeit getötet wurden, ausgesprochener als bei denen ist, die mit hohen Dosen inokuliert, aber bald darauf getötet wurden.

K. Rühl (Turin).

Puntoni, V., L'infezione e l'immunità da pneumococco di Fraenkel. Artrite. Comportamento del sangue, vasi, midollo osseo, milza. (Arch. Scienze mediche. 1912. No. 1.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Durch die gleichzeitige Einspritzung einer tödlichen Menge des Virus und geeigneter Dosen des therapeutischen Serums kann man eine ganze Reihe von Erkrankungen mit abnehmender Schwere, bis zur Immunität (Septikämie, Peritonitis, Myelitis, Arthritis, Immunität) herbeiführen. Die Immunisierung der verschiedenen Teile des Organismus erfolgt in einer zur Empfindlichkeit derselben gegen das Virus proportionalen Weise, so daß die empfindlichsten Organe am raschesten widerstandsfähig werden. Das Blut, das Rückenmark, die Lymphorgane spielen bei der Infektion und bei der Immunität die größte Rolle; sie erkranken zuerst und erfahren zuerst eine aktive und passive Immunisierung. Nach den genannten Organen kommen der Wichtigkeit nach die großen und dann die kleinen serösen Häute.

Alle erwähnten Krankheitsformen sind von einer leukocytären Reaktion begleitet, welche im Anfang in einer intensiven Eosinophilie besteht. Später treten für jede einzelne Krankheitsform charakteristische morphologische Modifizierungen des Blutes auf. So findet man bei der Septikämie im Blute Elemente von endothelialer Natur und Keimpaare. Bei der Peritonitis hört die anfängliche Pseudoeosinophilie oft auf und kommt in der prämortalen Periode wieder zum Vorschein; es zirkulieren ferner gekernte rote Blutzellen und myelocytische Elemente. Bei der Arthritis, wenn diese längere Zeit dauert, verschwindet ebenfalls die Pseudoeosinophilie, und es zirkulieren Medullärreaktionselemente. Bei in Immunisierung begriffenen Kaninchen beobachtet man stets gekernte Erythrocyten und zwar oft in auffallend großer Menge.

Es entsprechen auch den einzelnen Krankheitszuständen verschiedene Läsionen des Knochenmarks, der Milz und der Gefäße. Bei der Septikämie bestehen die Markläsionen in Spärlichkeit der pseudoeosinophilen Zellen, ausgedehnten Blutungen und zahlreichen Zellennekrosen; ferner Nekrose der Milzpulpa mit Hämorrhagien in den Follikeln; Verfettung und Abschilferung der Gefäßendothelien; im Blute, in der Milz und in dem Knochenmark sind zahlreiche Pneumokokken nachweisbar. Bei der Peritonitis beobachtet man im Knochenmarke spärliche pseudoeosinophile Zellen, Kongestion und seltene Karyolysen mit ausgesprochener Neigung zur Vermehrung (Karyomitosen); in der Milz Thrombosen der venösen Lakunen und Anwesenheit gekernter roter Blutzellen; geringe degenerative Läsionen der Gefäßendothelien. Diese verschiedenen Teile enthalten keine Pneumokokken; der Keim ist im peritonitischen Herd lokalisiert. Das Knochenmark der in Immunisierung begriffenen Kaninchen zeigt zahlreiche pseudoeosinophile Zellen und eine lebhafte funktionelle Tätigkeit. Bemerkenswert bei diesen immunisierten Tieren ist die Anwesenheit zahlreicher Pneumokokken in der Milz und im Knochenmark.

K. Rühl (Turin).

Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Rosenow, E. C., Further studies of the toxic substances obtainable from pneumococci. (Journ. of infectious Diseases. Vol. 11. 1912. No. 1. p. 94.)

Durch Autolyse in Kochsalzlösung lassen sich aus Pneumokokken und verschiedenen pneumokokkenhaltigen Flüssigkeiten Giftstoffe gewinnen. Diese Stoffe erzeugen bei Meerschweinchen die Erscheinungen, wie wir sie bei der Anaphylaxie kennen, auch die gleichen Leichenveränderungen. Durch Morphium, Äther, Urethan, Atropin und Adrenalin können die Meerschweinchen gegen die Giftwirkung geschützt werden. Nicht autolysierte Pneumokokkenextrakte sind nur für vorbehandelte Meerschweinchen giftig; teilweise autolysierte nur für normale, wenig für die vorbehandelten; ganz autolysierte dagegen sind für beide ungiftig. Es scheint also bei den vorbehandelten Tieren eine sehr schnelle parenterale Eiweißverdauung mit giftigen Spaltprodukten stattzufinden. Das Serum von Meerschweinchen im anaphylaktischen Shock erzeugt ganz ähnliche Erscheinungen, wie die Einspritzung von nicht tödlichen Gaben von Pneumokokkenautolysat. Es scheint also der Schluß gerechtfertigt, daß die Erscheinungen der Anaphylaxie auf die Wirkung giftiger Eiweißspaltprodukte zurückzuführen sind. Gut genährte Meerschweinchen sind viel weniger empfänglich als ausgehungerte. Wenn Pneumokokkenautolysate ungiftig geworden sind, läßt sich die Giftwirkung wieder herstellen durch Zusatz von normalem oder Immunserum, von Leukocyten oder von frischen Pneumokokken aber nur einmal. Das Auftreten der giftigen Stoffe scheint also abhängig zu sein von der Eiweißspaltung. Eine einzige intravenöse Einspritzung einer nicht tödlichen Gabe von noch nicht giftig gewordenem Extrakt oder auch von dem stark giftigen Extrakt, besonders aber von dem nicht mehr giftigen Extrakt, oder auch von autolysierten Pneumokokken macht die Meerschweinchen für spätere Einspritzungen von toxischen Pneumokokkenautolysaten unempfänglich. Die Genesung von Pneumokokkeninfektionen, wie beispielsweise die Krisis bei der Lungenentzündung, tritt wahrscheinlich dann ein, wenn die Giftstoffe der Pneumokokken über das giftig wirkende Stadium hinaus gespalten sind. Die Umstände, die bei der Zerstörung der Giftstoffe eine wichtige Rolle spielen, sind die Wirkung des autolytischen Fermentes der Pneumokokken, die gesteigerte proteolytische Kraft des Serums, die proteolytische Tätigkeit der Leukocyten und schließlich die vermehrte opsonische Kraft des Serums mit der dadurch angeregten gesteigerten Phagocytose.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Neufeld und Händel, Zur Frage der Serumtherapie der Pneumonie und der Wertbestimmung des Pneumokokkenserums. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 15. S. 680.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:01 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Verff. haben ein Pneumokokkenserum hergestellt, das sich in mäßig großen Dosen bei intravenöser Anwendung schützend und heilend bei der experimentellen Pneumonie des Meerschweinchens bewährt hat; Beltz hat es mit Vorteil bei der Behandlung von 25 pneumoniekranken Menschen verwendet.

Wenn man bedenkt, daß im Alter von 30—60 Jahren in Deutschland im Jahre 1908 von Männern 19-, von Frauen 15mal so viel Menschen an Pneumonie wie an Typhus gestorben sind, so darf ein solcher therapeutischer Versuch wohl allgemeines Interesse beanspruchen. W. v. Brunn (Rostock).

Géronne, Die Behandlung der Pneumonie mit dem Neufeld-Händelschen Pneumokokkenserum. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 36. S. 1699.)

G.s Erfahrungen mit dem genannten Serum sind die, daß dasselbe, in großen Dosen frühzeitig, d. h. in den ersten 3 Tagen, intravenös injiziert, imstande ist, bei manchen Formen der kroupösen Pneumonie eine Abkürzung der Fieberperiode zu erzwingen und auch sonst günstige Wirkungen auszuüben. Dagegen wird der Ablauf der pathologisch-anatomischen Veränderungen in den Lungen offenbar nicht wesentlich beeinflußt, eher vielleicht etwas verzögert.

Das Serum kann natürlich nur wirken, wenn eine Pneumokokkenpneumonie vorliegt, nicht dann, wenn *Bac. Friedländer* oder *Streptococcus mucosus* vorliegt. Ob es bei allen Pneumokokkenpneumonien wirksam ist, bleibt noch zu erforschen. W. v. Brunn (Rostock).

Barber, C. H., The vaccine treatment of pneumonia. (Ind. med. Gaz. 1912. p. 359.)

Bericht über zwei Fälle von Pneumonie, die durch Injektion von Pneumokokkenvaccine sehr günstig (Temperaturabfall und Schwinden der toxischen Erscheinungen) beeinflußt wurden.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Schmitz, Hermann, Bakteriologische Untersuchung eines Falles von Polymyositis acuta. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 259.)

In dem vorliegenden Fall wurde die Polymyositis durch einen Staphylokokkenstamm verursacht, der sich zwar durch sein morphologisches und kulturelles Verhalten nicht von dem *Staph. pyog. aureus* abgrenzen läßt, aber eine experimentell nachgewiesene ausgesprochene Neigung zur Lokalisation in der Muskulatur, also eine spezifische Pathogenität für das Muskelgewebe hat.

Dieterlen (Mergentheim).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Abbott, A. C., On induced variations in bacterial functions. An experimental study. (Journ. of med. Research. Vol. 26. 1912. p. 513.)

Verf. unterwarf zwei Staphylokokkenstämme gewisse Zeit der Einwirkung von 1 Proz. Sublimatlösung, 0,75 Proz. Phenollösung und konzentrierter Natriumkarbonatlösung, impfte ab und unterzog die aus den überlebenden Keimen gewonnenen Kulturen der gleichen Behandlung. Dieses Verfahren wurde durch zahlreiche Passagen fortgesetzt, wobei die Einwirkungsdauer des Desinfiziens immer länger bemessen wurde.

Die Stämme gewannen allmählich eine hohe Resistenz gegen die Desinfizientien und zeigten bemerkenswerte Veränderungen ihrer biologischen Eigenschaften. Sie bildeten tief orangegelben Farbstoff, ihr Gelatineverflüssigungsvermögen steigerte sich aufs Hundertfache. Ihre Agglutinabilität durch Staphylokokkenserum verschwand. Ein mit ihnen hergestelltes Serum agglutinierte sie selbst nicht, wohl aber die Ausgangsstämme. Das Zuckervergärungsvermögen und die Pathogenität wurden nicht merklich beeinflußt. Bei der Fortzüchtung auf gewöhnlichen Nährböden kehrten allmählich die ursprünglichen Eigenschaften zurück. Kurt Meyer (Stettin).

Lovejoy, Treatment of acne with stock and autogenous acne bacillus vaccine. (Americ. Journ. of the med. Sc. Vol. 143. 1912. No. 5. p. 693.)

Verf. empfiehlt Mischvaccins von Aknebazillen und Staphylokokken. Dosierung: Aknebazillen 3—5, Staphylokokken 150—250 Millionen. Durchschnittlich 5 tägige Intervalle. Stammvaccins wurden als ebenso wirksam befunden wie autogene. Alte Emulsionen entfalteten eine raschere immunisatorische Wirkung und verursachten weit seltener lokale und anaphylaktische Reaktionen als frisch bereitete. Bouček (Prag).

Büge, Über die Häufigkeit des Erysipelas im Deutschen Heer. Inaug.-Diss. Berlin (E. Ebering) 1912.

Auch im Deutschen Heer ist die Zahl der Erysipelerkrankungen infolge der Sorge für die Hautreinigung und eine sachgemäße Wundbehandlung in den letzten Dezennien stetig zurückgegangen. Während im Durchschnitt der Jahre 1881—1885 noch 961,4 Mann = 2,5 ‰ der Kopfstärke erkrankten, waren es 1908/09 nur 537 Mann = 0,98 ‰ der Kopfstärke. Die meisten Fälle treten in den Wintermonaten auf, da hier namentlich durch Schnupfen und aufgesprungene Haut Schrunden im Gesicht als Eintrittspforten geschaffen werden. Die einzelnen Armeekorps weisen keine konstanten Differenzen in der Erysipelmorbidität auf. Kavallerie, Artillerie, Train und Verkehrstruppen,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

die durch den Dienst besonders zu kleinen Hautverletzungen disponiert sind, stellen die weitaus höchste Prozentzahl, während die Infanterie eine vielfach bis um die Hälfte geringere Erkrankungsziffer aufweist. Die Behandlungsdauer hat gegen früher eine Zunahme erfahren, die Mortalität (ca. 1 Proz. der Erkrankten) und die Zahl der nach Erysipelerkrankung Dienstunbrauchbaren ist unverändert geblieben. Als Todesursache kam am häufigsten Hirnhautentzündung zur Beobachtung, danach Herzschwäche, Sepsis, Lungen- und Nierenentzündung. Hetsch (Freiburg i. Br.)

Saltykow, S., Beiträge zur Kenntnis der experimentellen Endokarditis. (Virchows Arch. Bd. 209. 1912. H. 1. S. 126.)

Der derzeitige Stand der Frage ist, daß es keine spezifischen Endokarditis-Bakterien gibt, daß nicht nur die ulzeröse, sondern auch die verruköse Form auf Bakterienwirkung beruht, letztere kann aber manchmal durch Toxine entstehen; die Infektion erfolgt durch Ansiedlung der Bakterien von der Herzhöhle aus, nicht durch Embolie. Dagegen ist der Grund der gelegentlichen Klappeninfektion auch heute noch nicht bekannt. Zur Entstehung wird ein Trauma als Hilfsursache herangezogen, obwohl zweifellos die reine Bakterieninjektion in einer Reihe von Versuchen hochgradige Erkrankung setzte, allerdings, wie beim Menschen, nur in einem geringen Prozentsatz der Experimente. Bei eigenen Versuchen mit Staphylokokken an 70 Kaninchen erhielt S. 5mal ausgesprochene Endokarditis, und zwar in beiden Hauptformen, ferner ausschließlich linkes Herz. Georg Mayer (München).

Wollstein, Martha and **Melzer, S. J.**, Experimental bronchopneumonia by intrabronchial insufflation. (Journ. of experim. Med. Vol. 16. 1912. p. 126.)

Verff. injizierten Hunden intrabronchial Bouillonkulturen von Streptokokken und Influenzabazillen in Mengen von 5—30 ccm. Klinisch zeigten die Tiere nur einige Stunden nach der Injektion vorübergehende Temperatursteigerung auf 39—40°, sonst erschienen sie völlig normal.

Anatomisch fand sich bei den zu verschiedenen Zeiten getöteten Tieren das Bild der lobulären Bronchopneumonie und zwar meist nur in der Lunge, in deren Bronchus die Kultur injiziert war. Pleuritisches Exsudat war nicht vorhanden, nur bisweilen leichte Trübung der Pleura. Das Herzblut war steril.

Bemerkenswert sind die Unterschiede gegenüber den früher von Lamar und Meltzer in gleicher Weise bei Hunden erzeugten Pneumokokken-Pneumonien, die lobären Charakter hatten, häufig letal verliefen, mit Bakteriämie und Pleuritis einhergingen und bei

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

denen die Fibrinexsudation in den Alveolen im Vordergrund stand, während die Bronchien nur wenig beteiligt waren.

Diese Tatsachen sprechen dafür, daß für den Charakter der Pneumonie der Erreger von ausschlaggebender Bedeutung ist, wobei möglicherweise nur die Virulenz in Betracht kommt, da die Streptokokken- und Influenzapneumonien keine wesentlichen Unterschiede zeigten.

Da die Hunde keinerlei Vorbehandlung erfahren hatten, so ergibt sich, daß das Eindringen von Bakterien in die Lungen zur Entstehung einer Pneumonie genügt. Kurt Meyer (Stettin).

Thalmann, *Streptococcus viridans* im Blut ohne Veränderung der Herzklappen. Zur Einteilung der Streptokokken. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 240.)

Der *Streptococcus viridans* wurde in zwei Fällen, die letal endeten, im Blute allein nachgewiesen, ohne daß Herzklappenveränderungen vorhanden waren. Es handelte sich um schwere, durch Mischinfektion bedingte lokale Erkrankungsherde. Verf. hält auf Grund der Prüfung hunderter von aëroben, grampositiven Streptokokkenstämmen die Einteilung nach Schottmüller in hämolytische, die mit den pyogenen Streptokokken identisch sind, und in grüne Streptokokken für richtig. Der *Streptococcus longissimus* nimmt in der Gruppe des Viridans eine Sonderstellung ein. Der Konglomeratus stellt keine besondere Streptokokkenart dar, sondern ist nur eine Degenerationsform für die verschiedenen Streptokokkenarten. Verf. empfiehlt Blutagarplatten mit wenig Blutzusatz nach der von ihm verwendeten Methode besonders für Untersuchung von Sputum, da der Nachweis pyogener Streptokokken im Sputum wichtige prognostische Schlüsse ermöglicht. Dieterlen (Mergentheim).

Bergey, D. H., Differentiation of cultures of streptococcus. (Journ. of med. Research. Vol. 27. 1912. p. 67.)

Es besteht ein Bedürfnis, die verschiedenen Streptokokkenarten zu differenzieren. Es sei an den Nachweis von Streptokokken im Wasser als Zeichen von Verunreinigung mit Fäces, an die Identifizierung der Streptokokken in der Milch und im Rachen erinnert.

Verf. hat das Säurebildungsvermögen zahlreicher Stämme gegenüber verschiedenen Kohlehydraten, die Lackmus-Peptonwasser zugesetzt waren, geprüft. Er kam zu folgenden Resultaten:

Str. mitis spaltet Laktose, Salizin, Sorbit und Inulin, aber nicht Saccharose und nur schwach Raffinose.

Str. equinus unterscheidet sich von *Str. mitis* dadurch, daß er Saccharose statt Laktose und außerdem Salizin spaltet.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Str. pyogenes spaltet Laktose und Saccharose, dagegen nicht Salizin, Sorbit, Raffinose und Inulin.

Str. lacticus spaltet Laktose, Saccharose, Salizin und gewöhnlich auch Raffinose, dagegen nicht Sorbit und Inulin.

Str. faecalis spaltet Laktose, Saccharose, Sorbit und Raffinose, dagegen nicht Inulin.

Der Pneumokokkus spaltet Laktose, Saccharose, Raffinose und Inulin, aber nicht Salizin und Sorbit.

Sechs Stämme wurden gefunden, die alle Kohlehydrate spalteten, je zwei aus Staub und Speichel, je einer aus Milch und Kaninchenfäces.

Die Säureagglutination erwies sich als ungeeignet zur Differenzierung, ebenso die Reduktion von Neutralrot.

Kurt Meyer (Stettin).

Walker, E. W. Ainley, Further observations on the variability of streptococci in relation to certain fermentation tests, together with some considerations bearing on its possible meaning. (Proc. of the R. Soc. Ser. B. Vol 85. 1912. No. 580. p. 400.)

Es ist bisher nicht bewiesen, daß es mehr als eine menschenpathogene Art von Streptokokken gibt. Das Verhalten auf Gordonschen Nährböden ist in hohem Grade abhängig von der Umgebung, aus der die geprüften Keime stammen, und bildet daher für eine und dieselbe Art keine feststehende Eigenschaft, sondern läßt sich durch Züchtung auf bestimmten Nährböden willkürlich beeinflussen. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Ernst, W., Eine Entgegnung zu A. Gminders Arbeit: „Untersuchungen über Mastitisstreptokokken und ihre Differenzierung von saprophytischen Streptokokken". (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 96.)

Die Arbeit ist rein polemischen Inhalts.

Dieterlen (Mergentheim).

Simon, F. B., Über spezifische Absorption schützender Antikörper aus Streptokokkenimmunserum. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 206.)

Das Streptokokkenimmunserum verliert durch Kontakt mit abgetöteten Streptokokken einen Teil seiner schützenden Eigenschaften. Am größten war der Verlust bei Vorbehandlung mit dem homologen Stamm, viel geringer, aber doch noch deutlich, bei Verwendung heterologer, virulenter Streptokokkenstämme. Kontrollversuche mit Staphylokokken ergaben keine nachweisbare Abnahme der Wirkung des Serums. Man kann aus diesen Versuchen entnehmen, daß es

Generated on 2019-08-26 16:04 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

gelingt, mit geeigneten Streptokokken in vitro die spezifischen Immunkörper des Streptokokkenserums zu absorbieren.

Dieterlen (Mergentheim).

Heimann, Der heutige Stand der Serumtherapie bei Streptokokkeninfektionen. (Med. Klinik. 1912. S. 1375.)

Verf. bespricht kurz die Entwicklung der Serumtherapie bei Streptokokkeninfektionen und kommt auf Grund eigener, an ca. 300 Versuchstieren vorgenommener Untersuchungen zu dem Schluß, daß man der Serumtherapie bei Streptokokkeninfektionen die engsten Grenzen setzen muß. Will man Serum anwenden, so schlägt Verf. ähnlich wie Fritz Meyer vor, aus dem Blute des Erkrankten den Stamm herauszuzüchten und die Wirksamkeit des Serums, welches man benutzen will, an der Maus jenen Streptokokken gegenüber zu prüfen. Bleibt die Maus am Leben, so kann ein Versuch mit dem Serum gemacht werden. Stirbt jedoch die Maus, dann soll die Anwendung in jedem Fall unterbleiben. Die Behandlung der Streptokokkeninfektionen soll also vorläufig noch eine symptomatische sein. Sollte es einmal gelingen, polyvalente Seren herzustellen, zu denen sämtliche Streptokokkenarten verwendet worden sind, dann erst, meint Verf., könnten wir imstande sein, jede durch Streptokokken hervorgerufene Infektion wirksam zu bekämpfen. Ferner meint Verf., daß uns ein Hoffnungsstrahl in der Chemotherapie winkt, die jetzt bei anderen Erkrankungen mit so viel Erfolg angewendet wird.

Kessler (St. Avold).

Nicoll, Matthias, Notes on the use of polyvalent antistreptococcus serum. (Collect. stud. from the Research Labor, Departm. of Health, City of New York. Vol. 6. 1911. p. 34.)

Ein polyvalentes Antistreptokokkenserum, das aus 11 verschiedenen vom Blut, Rachen und von den Drüsen Scharlachkranker bzw. bei einer malignen Endokarditis isolierten Streptokokkenstämmen hergestellt worden war, wurde an eine große Zahl von Ärzten abgegeben und dann entsprechender Bericht über den etwaigen Erfolg der Behandlung eingefordert. Bei puerperaler Sepsis war das Ergebnis der subkutanen oder intravenösen Einverleibung der Vaccine in einer kleinen Zahl von Fällen günstig, von denen einige näher beschrieben werden. Eine rasche lokale und allgemeine Besserung der Symptome trat in 3 Fällen von septischer Diphtherie ein, ferner bei septischer Endometritis und verschiedenen lokalen Affektionen, wie z. B. Zellgewebsentzündung, durch lokale Applikation der mit Vaccine getränkten Gaze, wobei sich gleichzeitig eine schmerzstillende Wirkung geltend machte. Auch die stündliche lokale Auftragung der Vaccine im Rachen erwies sich bei Scharlachkranken recht günstig.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Komplikationen infolge der Serumbehandlung wurden verschiedentlich beobachtet, z. B. Erytheme, Urtikaria, Schüttelfrost, Gelenkschmerzen mit und ohne Fieber, ferner allgemeine und lokale Erscheinungen von Überempfindlichkeit. Nur in dringenden Fällen soll man wegen der unter Umständen gefährlichen Reaktionen die intravenöse Einverleibung statt der gut erprobten subkutanen Injektion wählen. Sehr geeignet dazu soll der von Park angegebene und hier näher beschriebene Apparat sein.

Die Serumdosis beträgt im allgemeinen für Erwachsene 150 bis 200 ccm, bei Wiederholung innerhalb 24—48 Stunden die Hälfte. Für die Herstellung des Serums empfiehlt Verf., möglichst von verschiedenen septischen Prozessen herrührende Streptokokkenstämme zu verwenden.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Simpson, N. S., The value of antistreptococcus serum (polyvalent) in erysipelas. (Ind. med. Gaz. Vol. 47. 1912. No. 1.)

Mitteilung eines Falles von Erysipel, der nach Injektion eines polyvalenten Antistreptokokkenserums (10 ccm unter die Bauchhaut) rasch ausheilte. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Bruck, Franz, Semmelweis und Lister. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1439.)

Semmelweis ist der Begründer der Anti- und Asepsis und hat das Wesentliche der Lehre Listers schon vor diesem erkannt. Die größte Tat des vorigen Jahrhunderts ist die von Semmelweis aufgestellte Lehre von der Ursache und Verhütung des Wochenbettfiebers. Georg Schmidt (Berlin).

Ahlfeld, F., Inwieweit hat bisher die Einführung der Asepsis und Antisepsis die puerperale Infektionsmortalität ganzer Länder beeinflußt? (Samml. klin. Vorträge. 1912. No. 651; Gynäkologie. 1912. No. 240. Leipzig [Joh. Ambros. Barth] 1912. Preis 0,75 M.)

In neuerer Zeit sind zwei Statistiken erschienen, die sich mit dem Einfluß der geburtshilflichen Asepsis und Antisepsis auf die Praxis ganzer Länder beschäftigen, und zwar von van Tussenbrock für die Niederlande und von Unterberger für Mecklenburg-Schwerin. Diese Arbeiten geben dem Verf. Veranlassung, sich wieder mit diesem Gegenstande zu beschäftigen. Neben den beiden erwähnten Statistiken fand die Statistik des Königreichs Sachsen eingehende Berücksichtigung.

Aus allen Statistiken ist ersichtlich, daß die Abnahme der Todesfälle im Wochenbett im letzten Vierteljahrhundert fast ausschließlich auf Rechnung der Abnahme der Kindbettfieber-Todesfälle kommt,

Generated on 2019-08-26 16:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

während die Todesfälle aus anderen Ursachen im großen und ganzen in diesem Zeitraume sich gleich geblieben sind. Die Abnahme der Todesfälle im Wochenbett beruht hauptsächlich auf der Wirkung der A- und Antisepsis. Der Erfolg der A- und Antisepsis macht sich in dem Zeitraume 1885—1895 bemerkbar. Leider ist die Abnahme der Sterbefälle in diesem Jahrhundert nicht gleichmäßig fortgeschritten. Übereinstimmend wird aus verschiedenen Ländern berichtet, daß seit 1900 wieder eine Verschlechterung, jedenfalls ein Stillstand eingetreten ist. Was nun die Ursachen dieses Stillstandes anbetrifft, so wird nach den oben genannten Statistiken eine wesentliche Schuld dem Hebammenpersonal, wenigstens für die neuere Zeit, nicht beigemessen. Die Autoren derselben sind darin einig, daß den Ärzten ein nicht geringer Teil der Schuld an dem nicht genügenden Abfall der Infektionstodesfälle im Wochenbette zukommt. Verf. stellt fest, daß die inneren Eingriffe zwecks Entfernung der Nachgeburt oder von Nachgeburtsresten zugenommen und sehr ominös auf das Sterblichkeitsverhältnis an Kindbettfieber eingewirkt haben. Zweifellos ist die Behandlung der Nachgeburtsperiode auch bei normalen Geburten in bezug auf Verhütung des Kindbettfiebers von eminenter Bedeutung.

Weiterhin bespricht Verf. die zu ergreifenden Maßregeln, die nach seiner Ansicht erforderlich sind, um die Zahl der Kindbettfieber noch weiter herabzumindern. Vor allem ist das Hebammenwesen zu reorganisieren und die Wochenbetthygiene besonders auf dem Lande und bei der ärmeren Bevölkerung zu regeln. Ferner ist die Händedesinfektion einheitlich zu gestalten. Verf. schlägt vor, Alkohol mit oder ohne Azeton als einziges Desinfektionsmittel einzuführen, da sowohl die Heißwasser-Alkohol- wie die Alkohol-Azeton-Methode sich bestens bewährt haben.

In einem Nachtrag nimmt Verf. Stellung zu einer von Winter kürzlich veröffentlichten Arbeit über den gleichen Gegenstand.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Thorn, W., Die Notwendigkeit der Trennung der Puerperalfieber-Erkrankungen und Todesfälle post abortum und derjenigen post partum maturum, praematurum und immaturum in der offiziellen Statistik. (Centralbl. f. Gynäkol. Jg. 36. 1912. S. 697.)

In den amtlichen Veröffentlichungen der preußischen Statistik werden alle Fälle von Erkrankung und Tod an Kindbettfieber, einerlei ob sie nach Abort oder Frühgeburt oder reifer Geburt erfolgten, zusammen aufgeführt. Nach Ansicht des Verf. wird, da die diesbezüglichen Zahlen in der letzten Zeit keine wesentlichen Besserungen zeigen, der Anschein erweckt, als wenn in der Vermeidung der

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kindbettfieber im engeren Sinne keine Fortschritte mehr zu verzeichnen wären. Verf. wünscht, damit der Anteil der Fehlgeburten an den septischen puerperalen Prozessen, sowohl was Erkrankungen, wie Todesfälle anbetrifft, klargestellt wird, eine Änderung der offiziellen Statistik in der Richtung, daß die septischen puerperalen Erkrankungen und Todesfälle nach Schwangerschaften der ersten vier Monate besonders aufgeführt werden.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Pankow, O., Die endogene Infektion in der Geburtshilfe. (Zeitschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 71. 1912. H. 3. S. 449.)

Die Möglichkeit einer Infektion mit endogenen Keimen, einer spontanen sowohl wie einer artifiziellen, ist nicht von der Hand zu weisen. Bei Erstgebärenden ist in etwa 5 Proz. aller Fälle auch bei ganz unkompliziertem Geburtsverlauf auf eine spontane Infektion mit endogenen Keimen zu rechnen. Bei Ausübung der vaginalen Untersuchung kommen noch 4 weitere Prozent von artifizieller endogener Infektion hinzu. Bei Mehrgebärenden ist in ca. 3 Proz. aller Fälle von unkompliziertem Geburtsverlauf, bei Vaginaluntersuchung in etwa 2 weiteren Prozent mit einer artifiziellen endogenen Infektion zu rechnen. Die Erhöhung der endogenen Infektion bei Erstgebärenden um fast das Doppelte gegenüber Mehrgebärenden ist abhängig von der längeren Dauer der Geburt bei Erstgebärenden, von den häufig damit verbundenen Sekretstauungen im Genitalschlauch und den bei Primiparen zumeist auch größeren Gewebsschädigungen als bei Pluriparen. Eine tödliche spontane Infektion mit endogenen Keimen ist auch bei unkompliziertem Geburtsverlauf nicht auszuschalten und vom Verf. in 2 Fällen beobachtet worden. Es ist selbstverständlich, daß deshalb auch stets mit der Möglichkeit einer tödlichen artifiziellen Infektion mit endogenen Keimen bei vaginal untersuchten Frauen gerechnet werden muß. Wie weit bei operativen Entbindungen mit einer artifiziellen endogenen Infektion gerechnet werden muß, läßt sich statistisch noch nicht feststellen. Der Vergleich der Erst- und Mehrgebärenden bei normalem Geburtsverlauf läßt aber keinen anderen Schluß zu als den, daß bei operativen Entbindungen die artifizielle endogene Infektion häufiger fieberhafte Wochenbette hervorruft, weil durch die schwereren operativen Gewebsschädigungen viel leichter Gelegenheit zu einer erfolgreichen Infektion mit endogenen Keimen gegeben wird. Die bereits früher, allerdings auf Grund unzureichenden Beweismaterials von Ahlfeld aufgestellte Behauptung, daß in wohlgeleiteten Anstalten die Infektion mit exogenen Keimen eine nur untergeordnete Bedeutung habe, besteht also tatsächlich zu Recht. Wie weit außerhalb der Anstalt die Infektion mit endogenen Keimen prävaliert, entzieht sich unserer Kenntnis

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

zurzeit noch gänzlich, da uns jedes zuverlässige Material über die Wochenbettsmorbidität der allgemeinen Praxis fehlt. Aber auch in der allgemeinen Praxis ist es nicht mehr angängig, in jedem Falle von leichtem, schwerem oder selbst tödlichem Puerperalfieber eine „Schuld“ der geburtsleitenden Person zu konstruieren. Der Ausspruch: „die Infektion kommt von außen“ ist für die Wochenbettsfieberfälle in den Anstalten heute so zu verstehen, daß die Gefahr nicht von der geburtsleitenden Person, sondern von den äußeren Geschlechtsteilen der Frau selbst stammt, da die Keime, die die endogene Infektion hervorrufen, in der Scheide für gewöhnlich nicht heimisch sind, sondern von der Vulva her in die Vagina hineingelangen. Die gesunde Vagina hat die Fähigkeit, durch ihre bakteriziden Kräfte die von unten her hineingelangten pathogenen Keime zu vernichten; sie verliert diese Fähigkeit erst intra partum, wenn herabfließendes Blut und Fruchtwasser die Zusammensetzung ihres Sekrets geändert haben. Die Lehre von der Selbstreinigung der Scheide hat auch heute noch ihre Gültigkeit, da bei vergleichenden Untersuchungen über den Keimgehalt der einzelnen Abschnitte der Scheide zu konstatieren ist, daß, während bei der Sekretentnahme von der Vulva zahllose Keime auf der leicht alkalisch reagierenden Agargußplatte auswachsen, die Zahl der Kolonien beim Überimpfen des Sekretes aus dem Introitus vaginae schon wesentlich geringer ist und daß bei Entnahme aus dem Fundus vaginae meist überhaupt keine Kolonien mehr angehen. Das Aufgeben einer Desinfektion der Vagina und der Vulva hat nach den bisherigen Beobachtungen keine Verschlechterung der Morbiditätsverhältnisse im Wochenbett zur Folge gehabt. Bludau (Steglitz).

Bumm, E. und **Sigwart, W.,** Zur Frage der Selbstinfektion. (Arch. f. Gynäk. Bd. 97. 1912. H. 3. S. 613.)

Die Verff. unterziehen die viel umstrittene Frage der Selbstinfektion Gebärender, welche von einer Anzahl Autoren als ziemlich häufiges Ereignis betrachtet wird, einer kritischen Würdigung. Auf Grund eigener Beobachtungen und Untersuchungen stellen sie sich in Übereinstimmung mit den Ansichten Fehlings, der ein Gegner der Selbstinfektionstheorie ist, auf den Standpunkt, „daß zurzeit weder durch bakteriologische Beobachtungen noch durch klinische Erfahrungen die Möglichkeit einer Selbstinfektion durch Keime des Scheidensekrets bewiesen oder auch nur wahrscheinlich gemacht ist“. Wundfieber, die durch Keime der äußeren Genitalien bedingt und deshalb als reine Außeninfektionen anzusehen sind, können mit allen für derartige Infektionen verfügbaren Mitteln bekämpft werden. Die Verff. bestreiten deshalb die Berechtigung, immer wieder auf die Möglichkeit und Häufigkeit der Selbstinfektion hinzuweisen, da hier-

Generated on 2019-08-26 16:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

durch nur ein gefährlicher Fatalismus bei Geburtshelfern und Hebammen großgezogen und das Vertrauen auf die Wirksamkeit der antiseptischen Maßregeln erschüttert wird. Bludau (Steglitz).

Sachs, E., Über Infektion und Infektionsfieber intra partum. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1324.)

Jedes bei der Gebärenden auftretende Fieber, das nicht von einer besonderen hinzukommenden Krankheit verursacht wird, beruht auf Infektion innerhalb der Geburtswege.

Untersuchungen an 670 Kranken Winters (Königsberg), von denen 78 während der Geburt fieberten. Genaues 2stündliches Messen der Körperwärme. Züchtung aus der Absonderung der Scheide.

Sie bewohnt fast stets der Staphylokokkus. Bei 72,2 v. H. aller, bei 74,6 v. H. der fiebernden, bei 51,3 v. H. der fieberfreien Kreißenden fehlten krankmachende Keime. Keimfreiheit bestand in 7,7 v. H. der Fiebernden und in 15,5 v. H. der Nichtfiebernden. Bei den anderen waren also, vielfach auch schon vor jeder Berührung der Scheide, in ihr Keime anwesend (Selbstinfektion!). Je nach der Art der Keime waren für das Fieber während der Geburt von größerer oder geringerer Bedeutung die lange Dauer nach dem Blasensprunge, Scheidenausstopfung usw. Hämolytische Streptokokken können während der Geburt zum Fieber führen, ob sie in Reinkultur vorhanden sind oder nicht, und zwar tritt durchschnittlich das Fieber schon in verhältnismäßig kurzer Zeit ein, unabhängig von noch anderen unterstützenden Umständen; Reinkulturen führen fast stets zum Fieber. Bei allen anderen Keimen genügt die Reinkultur nicht zur Fieber- und Infektionserzeugung; es müssen weitere Ursachen mitwirken.

Für das Fieber im Wochenbette ist weniger bedeutungsvoll die lange Dauer der Geburt als die Anwesenheit hämolytischer Streptokokken; ferner spielen Art und Dauer des Geburtsfiebers eine Rolle. Am wichtigsten ist die Geburtsleitung. Läuft die Geburt von selbst ab, so sind die Aussichten selbst der mit hämolytischen Streptokokken infizierten Frauen besser. Jeder Eingriff schädigt, jede verletzende Operation verschlechtert sicher die Heilungswahrscheinlichkeit. Die schonende Entbindung ist bei allen Infizierten, insbesondere bei den mit hämolytischen Streptokokken Infizierten wichtiger als die schnelle Entbindung. Fieber, selbst länger währendes Fieber erhöht die Gefahr für das Wochenbett nicht so sehr wie die mit einer größeren Operation verbundenen Verletzungen. Pitruitingaben sollen bei allen geeigneten fieberhaften Fällen die Geburtsdauer abkürzen. Georg Schmidt (Berlin).

Generated on 2019-08-26 16:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Koblanck, Das Kindbettfieber, seine Ursachen, Prophylaxe und Behandlung. (Zeitschr. f. ärztl. Fortbildung. 1912. No. 13. S. 385.)

Bei der puerperalen Sepsis kommt es nicht nur auf die Art der Keime, sondern auch auf die Disposition des Individuums und darauf an, ob lebenswichtige Organe erkrankt sind oder nicht. Die pathogenen Scheidenkeime können spontan die Geburtswunden infizieren. An dem großen Material des Verf. hat sich ein nennenswerter Unterschied in der Morbidität zwischen vorher innerlich untersuchten und nicht touchierten Wöchnerinnen nicht gezeigt. Von Bedeutung ist auch die Keimverschleppung aus Eiterherden, die vom Genitalapparat entfernter liegen, wie z. B. bei Angina. Solche Eiterherde sind schon in der Schwangerschaft zu behandeln. Auch ist dafür zu sorgen, daß die mit Mundsekret usw. ausgeschiedenen, in Wäsche und Geschirr gelangten Keime auf Umwegen nicht wieder zur Wöchnerin zurückkehren. Bei voraussichtlich schwerer Entbindung ist das Scheidensekret vorher bakteriologisch zu untersuchen. Unter der Geburt ist tunlichst überhaupt nicht innerlich zu untersuchen. Gummihandschuhe bieten keine Garantie gegen Infektion. Eine weitere Prophylaxe besteht in möglichster Einschränkung der Operationen. Manche Zange läßt sich durch Pituitrin ersetzen. Die Abstoßung zurückgebliebener Eihäute soll man abwarten. Vor der Anwendung des scharfen Löffels ist zu warnen. Bei Ausräumung eines septischen Aborts gelangen Keime in das Blut. Aber auch durch die Wehentätigkeit des Uterus bei spontaner Entleerung. Diese Gesichtspunkte sind bei der Abortbehandlung zu berücksichtigen. Bei der Behandlung der allgemeinen schweren Sepsis warnt Verf. besonders vor der Anwendung der intravenösen Kollargolinjektionen. Von den Seren hat sich am wirkungsvollsten das polyvalente von Meyer und Ruppel erwiesen. Vor der Anwendung eines Serums, von dem jedoch niemals ein Erfolg verbürgt werden kann, ist der bakteriologische Nachweis notwendig, daß die Sepsis wirklich durch Streptokokken verursacht ist. Im übrigen ist roborierende Diät von Wichtigkeit. Zur Vermeidung weiterer Keimverschleppung kommen bei Sepsis mit Erkrankung der Genitalien nur 3 Operationen in Betracht: Exstirpation des Uterus, der Venen und Peritonitisoperation.

Sachs-Müke (Beuthen, O.-S.).

Hamm, A., Können wir bei der Behandlung des fieberhaften Aborts eine „bakteriologische Indikation“ anerkennen? (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 867.)

H. stellt aus den letzten 5 Jahren die in der Straßburger Universitätsfrauenklinik beobachteten Aborte nach Befund an hämolytischen Streptokokken, Behandlung, Verlauf zusammen. Von 757

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

hatten 45 beim Eintritte in die Klinik hämolytische Streptokokken. Davon blieb unter denen, die spontan verliefen, keiner von Fieber verschont. Dagegen gingen fieberfrei 7,1 v. H. nach manueller Ausräumung und 13,6 v. H. nach Curettage aus. Von fieberhaften, mit hämolytischen Streptokokken verquickten Aborten fieberten verhältnismäßig mehr nach manueller Ausräumung und noch mehr nach Curettage ab als bei Spontanabgang des Eies. Die Anwesenheit hämolytischer Streptokokken trübt die Heilungsaussicht. Hieran wird durch abwartendes Verhalten (Winter) nichts geändert.

Der Keimgehalt gibt für fieberhafte oder fieberfreie Aborte durchaus keine sicheren Kennzeichen. Bei beiden finden sich überwiegend pathogene Erreger (Strepto- und Staphylokokken); Traugotts willkürlich als „saprophytäre" zusammengefaßte Keime (Coli- und Paracolibazillen, nicht verflüssigende Staphylokokken, Pyocyaneus, Proteus, Tetragenus), bei deren Anwesenheit allein eingegriffen werden soll, treten ganz zurück.

Unter den gebärfähigen Frauen tragen manche lange Zeit, sogar trotz täglicher desinfizierender Spülungen, Streptokokken dauernd in ihrer Scheide. Aktive, selbst vorübergehende Immunität stellt sich gerade bei Streptomykosen nur sehr wechselnd und sprunghaft ein. Unter 30 derartig erkrankten Wöchnerinnen zeigte nur das Blutserum einer einzigen für die Maus wirksame Schutzstoffe. Solche wies außerdem nur noch eine Streptokokkenträgerin auf. Streptokokkenerkrankung hinterläßt statt eines Schutzes eher eine Neigung zu erneuter Erkrankung. Es hat also keinen Zweck, bei der Beobachtung von Aborten eine Autoimmunisierung abzuwarten.

Bei fieberhaften Aborten ist ohne Rücksicht auf den Keimbefund der verseuchte Gebärmutterinhalt so schnell und so schonend wie möglich zu entfernen. Bei weitergehenden örtlichen Entzündungen wird abgewartet. Eine desinfizierende Uterusspülung geht der Ausräumung mit dem Finger voraus. Die Curettage ist tunlichst zu umgehen, da dabei frische mit dem Kreislaufe in Verbindung stehende Wunden gesetzt werden, durch die etwaige hochvirulente Keime des Gebärmutterinneren in das Blut eindringen können, um Sepsis hervorzurufen. Blutstillende Vioformgaze wird zur Anregung der Leukocytose im Uterus mit Kampferöl (10 v. H.) getränkt.

Georg Schmidt (Berlin).

Traugott, M., Nichthämolytische Streptokokken und ihre Bedeutung für die puerperalen Wunderkrankungen. (Zeitschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 71. 1912. H. 3. S. 476.)

Von 73 Frauen mit rein puerperalen Erkrankungen, bei denen nichthämolytische Streptokokken oder Diplostreptokokken nachgewiesen wurden, starben 6 oder 8,2 Proz. Abgesehen von der bak-

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

teriologischen Untersuchung des durch Operation gewonnenen Materials und der Leichenuntersuchungen, fanden sich in viva die nichthämolytischen Streptokokken: 71 mal im Uterussekret, 6 mal im strömenden Blut, 8 mal im Eiter (Peritoneum, Parametrium, Bauchwandeiterung), 1 mal im Sputum (bei einer Lungenmetastase). In Reinkultur wurden sie gezüchtet 9 mal aus dem Uterus, 4 mal aus dem Blut, 2 mal aus dem Eiter. Die Reinkultur aus den Uteruslochien hat eine prognostische Bedeutung nicht. Aus den Beobachtungen des Verf. geht hervor, daß die nichthämolytischen Streptokokken und Diplostreptokokken ebenso wie die hämolytischen Streptokokken imstande sind, nahezu alle Formen der puerperalen Wunderkrankungen hervorzurufen. Eine Differenzierung von Streptokokkenstämmen durch die Hämolyse in vitro ist unmöglich. Wenn auch nicht bestritten werden soll, daß die Mehrzahl gerade der schwersten puerperalen Prozesse durch hämolytische Streptokokken verursacht wird, so darf doch die Gefährlichkeit der Streptokokken, die die variable biologische Fähigkeit der Auflösung der roten Blutkörperchen in vitro nicht besitzen, durchaus nicht unterschätzt werden. Die Hämolyse ist eine variable Eigenschaft aller Streptokokkenstämme, vielleicht abhängig von veränderten Wachstums- und Lebensbedingungen. Sie hat mit Virulenz und Pathogenität nichts zu tun. (Sigwart).

Bludau (Steglitz).

Lindemann, W. und **Noack, F.,** Der Übergang mütterlicher Scheidenkeime auf das Neugeborene und indirekt auf die Mutter. (Centralbl. f. Gynäkol. 36. Jahrg. 1912. S. 991.)

Auf Grund ihrer Untersuchungen halten die Verff. die Möglichkeit des Überganges von Keimen aus der Vagina der Mutter in den Mund, den Nabel, die Brustdrüse des Kindes für erwiesen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Sachs, E., Über die prognostische Bedeutung des Keimnachweises im Blut. (II. Mitteil.) Neue Ergebnisse der bakteriologischen Bluntuntersuchung bei fieberhaften Aborten. (Centralbl. f. Gynäk. 36. Jg. 1912. S. 833.)

S. führt weitere Beispiele als Stütze für den von ihm in einer früheren Arbeit aufgestellten Satz an, daß im Stadium der akuten Resorption, d. h. in dem Stadium, in dem sich eine frische Wundfläche im Uterus befindet, im Blute nachweisbare Keime keinen Rückschluß auf ihre Pathogenität und daher für die Prognose des Falles gestatten. Einen parasitären oder gar pathogenen Charakter brauchen sie trotz ihres Vorkommens im Blute nicht zu haben. Selbst hämolytische Streptokokken, die im Stadium der akuten Resorption gefunden werden, brauchen keine schlechte Prognose zu be-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

dingen. Die in diesem Stadium ins Blut gelangten Keime vermehren sich im Blute; die Vermehrung überwiegt den Untergang der Keime im Blute aber nur, wenn die Widerstandskräfte des Organismus nicht ausreichen, sei es, weil der Körper zu schwach ist, oder weil die Virulenz der Keime zu hoch ist. Werden Bakterien im Blute im Stadium der chronischen Resorption z. B. während des Verlaufes eines Kindbettfiebers oder bei Douglasabszessen nachgewiesen, so bedeutet dies ein Unterliegen des Körpers; die Prognose ist alsdann fast stets schlecht.

Von großem Einfluß auf das Ergebnis der bakteriologischen Blutuntersuchung ist die angewandte Methode; auch dieser Punkt wird vom Verf. erörtert. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Rosenthal, Bemerkungen über die Prognose des Puerperalfiebers. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 23. S. 1077.)

Die Behauptung von Katzenbogen, daß der Antitrypsinreaktion eine prognostische Bedeutung für den Verlauf des Puerperalfiebers zukomme, kann nach R.s Ansicht sowohl auf Grund des Materials von Katzenbogen selbst als auch der Beobachtungen des Verfs. nicht aufrecht erhalten werden.

Will man bei Puerperalfieber eine Prognose stellen, so muß man mindestens die Eigenschaften des betr. Mikroorganismus und ferner die Reaktionsfähigkeit des infizierten Organismus genau feststellen.

W. v. Brunn (Rostock).

Nieszytka, L., Zur Bekämpfung des Puerperalfiebers. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1500.)

Gegenüber Winter, der das in Ostpreußen herrschende Wochenbettfieber u. a. auf unsaubere ärztliche Eingriffe zurückführt, schildert N. die gesundheitlichen Mißstände, unter denen im Hause der Kreißenden der Arzt leidet. Es sollten die Kreisverwaltungen, besonders die, die über Desinfektionsanstalten verfügen, den Hebammen Pakete keimfrei gemachter Wäsche zustellen, mit der jene das Geburtsbett und die Gebärende auszustatten hätten. Auch die Ärzte würden sich solche Packungen halten, zumal wenn ihnen die erneute Sterilisierung dieser Wäsche in den Desinfektionsanstalten bewilligt würde.

Georg Schmidt (Berlin).

Hawkyard, A., Treatment of puerperal septicaemia by vaccines. (British med. Journ. 1912. Vol. 1. p. 13.)

Verf. betont an der Hand von 4 Fällen von Puerperalsepsis die große Wichtigkeit der Feststellung der Infektionserreger. Ein Vaccin, das nur aus Streptokokken hergestellt ist, könne unmöglich bei einer durch den Colibazillus, den Strepto- und Staphylokokkus gleichzeitig

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bedingten Erkrankung zur Heilung führen. In fast allen Fällen von Sepsis puerperalis fand Verf. Colibazillen im Uterus. Er schlägt daher vor, ein aus Strepto-, Staphylokokken und Colibazillen hergestelltes Vaccin in den Handel zu bringen, damit mit der Herstellung eines Autovaccins keine kostbare Zeit verloren werde.

Behne (Berlin-Lichterfelde).

Jacoby, Max, Zur Behandlung des fieberhaften Abortes. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1686.)

Es kommt beim fieberhaften Aborte hauptsächlich auf die Art der Entstehung der Infektion an. Bei heute meist vorliegenden Abtreibungsversuchen wird das mütterliche Gewebe von außen her verletzt und mit Keimen geimpft. Welcher Art diese sind, ist von geringerer Bedeutung.

Die den Kliniken zugehenden Aborte haben an sich schon schlechtere Aussichten. Die der allgemeinen Praxis verlaufen günstiger. Hier ist das bakteriologische Prüfungen berücksichtigende und bei schweren Infektionen abwartende Verfahren Winters undurchführbar. J. räumt unter Bevorzugung der Eihautzange ohne Narkose den Uterus schonend aus und sieht danach von jedem weiteren Eingriffe (Uterusspülung) ab, um die zurückgebliebenen Keime nicht erneut aufzurütteln. Gegen sie müssen nunmehr der Körper allgemein und vornehmlich das Herz gekräftigt werden.

Georg Schmidt (Berlin).

Géber, Hans, Über das Wesen der sogenannten idiopathischen Erytheme. (Derm. Zeitschr. Bd. 19. 1912. S. 782.)

Leichte, abgeschwächte septische Erkrankungen können Erytheme hervorrufen, bei denen das morphologische Bild von der Virulenz der Bakterien abhängig ist, sowie davon, in welcher Schicht der Haut die Affektionen sitzen. Zumeist handelt es sich um akute Entzündungen, welche ohne weitere Veränderungen nach längerer oder kürzerer Zeit zurückgehen. Die Entzündung kann nur einige Stunden dauern und ähnlich wie eine Urtikaria verlaufen. Es kann sich aber auch an sie Eiterung und Nekrose mit Pustel- und oberflächlicher Geschwürsbildung anschließen. Diese Erscheinungen sind als Metastasen anzusehen, in denen auch zuweilen Krankheitserreger nachgewiesen werden können. Auch der Nachweis von Bakterien im Blut ist möglich; ein negativer Ausfall der Blutuntersuchung beeinflußt die Diagnosestellung nicht. Der Beginn der Krankheit und der klinische Verlauf sind in erster Linie für die Diagnose maßgebend, in den meisten Fällen ist auch die Eintrittsstelle der Infektion nachzuweisen. Infektionen mit Staphylokokken sind häufiger als solche mit Streptokokken.

Bludau (Steglitz).

Generated on 2019-08-26 16:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Keppler, Zur Klinik der Sehnenscheidenphlegmone unter besonderer Berücksichtigung der Stauungsbehandlung. (Deutsche Zeitschr. f. Chir. Bd. 115. 1912. H. 1 u. 2. S. 63.)

Diese Arbeit aus der Bierschen Klinik umfaßt 127 Fälle von Sehnenscheidenphlegmone, die nach dem ursprünglichen Bierschen Stauungsverfahren nebst Anlegung kleiner Schnitte erfolgreich behandelt worden sind. In etwa der Hälfte der Fälle waren Streptokokken, in einem weiteren Viertel der Fälle Staphylokokken die Erreger. W. v. Brunn (Rostock).

Suchanek, Zur Frage der Gasphlegmone bei Schrotschußverletzungen. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 24. S. 907.)

Das Ergebnis der Untersuchungen wird folgendermaßen zusammengefaßt:

1. Der Schrotdeckel sowie der Pulverpfropfen der Patronen können unter gewissen Umständen, besonders aber beim Schrotnaheschuß, in die Wunde gelangen.

2. Beide sind Träger anaërober Bakterien, wobei die aus Papier gefertigten Schrotdeckel und Pfropfen diese Eigenschaft in größerem Maße besitzen, als die aus Filz bestehenden.

3. Diese anaëroben Bakterien sind imstande, im Tierversuch das Bild einer tödlichen Gasphlegmone zu erzeugen.

4. Als prophylaktische Maßregel gegen das Auftreten einer Gasphlegmone nach Schrotnaheschüssen muß daher die Sterilisation der Schrotdeckel und Pulverpfropfen verlangt werden, eine Maßregel, die bei der doch nicht so großen Seltenheit von Schrotschußverletzungen bei Menschen gewiß berechtigt erscheint. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Maag, Conrado, Carbunclo bacteridiano. Nuevos métodos de diagnóstico. (Revista Zootécnica. Buenos Aires. Año 3. 1912. No. 34. p. 733.)

Empfehlung der Forsterschen Gipsstäbchenmethode und der Präzipitation nach Ascoli. Mit dem letzteren Verfahren gelingt es auch bei schlecht konserviertem Material, wo sich Bakterien nicht mehr nachweisen lassen, ein positives Resultat zu erzielen.

Hannes (Hamburg-Eppendorf).

Ludwig, F., Zur Lehre von der otogenen Sepsis und Pyämie. (Zeitschr. f. Ohrenheilk. Bd. 65. 1912. H. 4. S. 289.)

L. berichtet über 14 einschlägige Fälle von Sinuserkrankung. 10 entstanden im Anschluß an akute Mittelohreiterung, 3 an Cholesteatom, einer war ein alter Adhäsivprozeß, 3 starben. Sonst nichts Neues. Georg Mayer (München).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Levy, M., Komplikationen nach Rachenmandeloperationen. (Zeitschr. f. Laryngol. Bd. 5. 1912. H. 2.)

Man sollte glauben, daß die anatomischen Verhältnisse nach Abtragung der Rachenmandel für Infektion sehr günstig seien. Gleichwohl erfolgt meist guter Verlauf. Allerdings kommt anfangs Fieber bis über 40° vor, ohne daß die örtliche Untersuchung den Grund finden läßt. Die häufigste Komplikation der Operation ist Mittelohrentzündung, manchmal mit intrakranieller Komplikation, Tod. Weiter wird ein Fall von Sepsis mit scharlachähnlichem Ausschlag geschildert im Anschluß an den obigen Eingriff; Erysipel, dadurch entstehend, daß der Kranke unmittelbar nach Operation zu einem Erysipelkranken ging; ein Fall von anschließendem Gelenkrheumatismus, von septischer Diphtherie mit Tod in 3 Tagen. Eine Propagation der Tuberkulose, die ja häufig sich in Rachenmandeln findet, ist dagegen nicht beobachtet. Man hat sich peinlichst zu bemühen, alle Infektionsgelegenheiten von dem Operierten fernzuhalten.

Georg Mayer (München).

Rolleston, J. D., Destruction of the uvula in Vincent's angina. (British Journ. of Children's Diseases. Vol. 9. 1912. p. 311.)

Ein 5jähriges Mädchen wurde wegen Diphtherieverdachtes ins Krankenhaus aufgenommen. Es wurden diphtherieähnliche Stäbchen gefunden, aber trotzdem 8000 Einheiten Antitoxin gegeben wurden, trat auf Mandeln und Zäpfchen eine fortschreitende Geschwürsbildung ein. Als Ursache wurden Vincentsche Bazillen und Spirillen gefunden, die schließlich trotz örtlicher Behandlung zur vollständigen Zerstörung des Zäpfchens führten, wahrscheinlich indem sie den zahlreichen sonst vorhandenen Bakterien und Kokken das Eindringen ins Gewebe erleichterten. Die Wassermannsche Reaktion war während des langen Fieberverlaufes zeitweilig positiv, trotzdem Syphilis sicher nicht vorlag. Salvarsanbehandlung wurde nicht in Anwendung gebracht, trotzdem sie mitunter in solchen Fällen nützlich sein kann, wenn sie auch meist nicht unbedingt notwendig wird.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Forus, *Micrococcus catarrhalis* als Ursache für Rachenkrankheiten. (Rev. de especialidádes médicas cit. nach Semons internationalem Centralbl. f. Laryngol. 1912. No. 8. S. 416.)

Bei einem 16jährigen Knaben wurde der Warzenfortsatz trepaniert. Am Entlassungstag erschien Fieber, Dysphagie, Rötung der Rachenschleimhaut, Ödem der Uvula, nach 4 Tagen Geschwür, welches den vorderen Gaumenbogen, die Wangen zerstörend ergreift. Im Geschwürbelag nur *Micrococcus catarrhalis*. Derselbe fand sich gleichzeitig bei anderen Erkrankungen der Nasenrachengegend, so daß vielleicht eine Endemie vorlag. Georg Mayer (München).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:07 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Levaditi, C., Danulescu, V. et Arzt, L., Méningite par injection de microbes pyogènes dans les nerfs périphériques du singe. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 1078.)

Den Verff. gelang es, durch Injektion eines pyogenen Diplokokkenstammes in den Nervus medianus bei Affen eine akute Meningitis zu erzeugen. Die Diplokokken folgen den Lymphspalten, welche die Nervenbündel voneinander trennen, und dem Perineurium. Sie gelangen auf diese Weise bis zum Rückenmarkskanal und zu den Hirnhäuten, ohne die Ganglienzellen des Rückenmarks anzugreifen. Diese Bakterien verhalten sich also anders als das Wutvirus und das Virus der Poliomyelitis, welche sich ohne weiteres auf die Ganglienzellen und das sie umgebende Bindegewebe stürzen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Urdareanu, G., La méningite ourlienne. (Le Caducée. 1912. No. 8. p. 103.)

Ein Fall von Hirnhautentzündung bei epidemischem Ziegenpeter. Die Lumbalpunktion war diagnostisch und vor allem therapeutisch von Bedeutung. Heilung.

Sachs-Müke (Beuthen, O.-Schl.).

van Lier, Zur Frage der Sticheiterung nach Lumbalpunktion. (Mitteil. a. d. Grenzgebieten d. Med. u. Chir. Bd. 25. 1912. H. 1. S. 132.)

Im ersten von den zwei mitgeteilten Fällen handelte es sich um einen diagnostisch unklaren hoch fieberhaften Kranken, bei dem zu diagnostischen Zwecken mehrmals eine Lumbalpunktion ausgeführt wurde; das Ergebnis war ein sehr merkwürdiges, da einmal nur Eiter und Fibrin mit Staphylokokken, ein anderes Mal klarer Liquor cerebrospinalis mit Staphylokokken, kurz darauf reiner Eiter mit Staphylokokken entleert wurde. Der Sachverhalt klärte sich so auf, daß der Pat. eine Staphylokokken-Allgemeininfektion mit zahlreichen Abszessen der Rückenmuskulatur hatte und daß der, wie üblich, bei der Punktion in der Kanüle liegende Trokar die Erkennung der Tiefe, aus der der Eiter kam, verhindert hatte; bemerkenswert war, daß sicher durch die Punktionen mehrfach Staphylokokkeneiter in den Liquor cerebrospinalis hinein verschleppt worden war, ohne zu einer eitrigen Meningitis Anlaß zu geben. Der Pat. ist genesen.

Umgekehrt sah Verf. in einem Falle infolge einer unter allen aseptischen Kautelen vorgenommenen Lumbalpunktion eine schnell tödlich endigende eitrige Meningitis mit metastatischer Eiterung im Perikard und in den Lungen sich entwickeln.

Zur Verhütung solcher Vorkommnisse empfiehlt er Helmitol oder Urotropin prophylaktisch zu geben. W. v. Brunn (Rostock).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:08 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Martin, E. A., Epidemiologisches zur Appendizitis. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2005.)

Während einer einjährigen Segelfahrt eines Kadettenschulschiffes erkrankten an Wurmfortsatzentzündung 4 Kadetten und 1 Offizier, dieser zweimal.

Einschleppungs- und Verbreitungsart des Krankheitserregers wurden nicht ermittelt. Georg Schmidt (Berlin).

Lanz, Epidemiologisches zur Appendizitis. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1856.)

L. fand mehrmals gehäufte gleichzeitige Wurmfortsatzentzündungen in Familien und ermittelte in einigen der dabei entfernten Wurmfortsätze vorwiegend Streptokokken. Sie stammen wohl aus verschlucktem Rachenschleime (Angina). Daher bei Angina vorbeugendes Abführen und Desinfizieren der Rachenhöhle.

Bei Wurmfortsatzentzündungen nach Mandelentzündung oder Verletzung Frühoperation. Georg Schmidt (Berlin).

Germann, Epidemiologisches zur Perityphlitis. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1857.)

Fast zu gleicher Zeit sah G. bei 3 Kindern an Mandelentzündung Blinddarmentzündung anschließen. Bei zweien folgte noch Lungenentzündung. Georg Schmidt (Berlin).

Wahle, S., Epidemiologisches zur Perityphlitis. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1438.)

Zwei sonst gesunde Kinder W.s erkrankten kurz hintereinander unter völlig gleichen Erscheinungen an Wurmfortsatzentzündung, die ganz ähnlich, und zwar schnell und milde verlief. Vielleicht sind die Erreger mit der Nahrung in die Mandeln, dann in die Lymphbahn, dann in den Wurmfortsatz gelangt.

Georg Schmidt (Berlin).

Salzer, Hans, Über Diplokokkenperitonitis. (Arch. f. klin. Chir. Bd. 98. 1912. S. 993.)

Bei kindlicher Bauchfellentzündung soll man das kreisende Blut auf die Anwesenheit von Streptokokken oder Diplokokken prüfen. Sind letztere vorhanden, so schadet oft frühzeitiges Operieren. Daß sie aus den Geschlechtswegen stammen, ist nicht wahrscheinlich.

S. sah 300 kindliche Bauchfellentzündungen; 9 waren durch Diplokokken verursacht. Georg Schmidt (Berlin).

Sebastiani, V., I vari tipi febbrili riprodotti con un' unico pirotossina batterica. (Lo Sperimentale. 1912. No. 2—3.)

Durch ein aus einem einzigen Bazillus, dem *B. prodigiosus*, gewonnenes pyrogenes Produkt konnte Verf. die Fieberkurve in der

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:08 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

von ihm gewünschten Weise gestalten und somit die hauptsächlichen Fiebertypen herbeiführen: Febris continua, Febris remittens, Febris intermittens, Remissio per lysis und per crisis. Diese Resultate bestätigen die Centannische Lehre von der Einheitlichkeit des Fiebergiftes. Die verschiedenen Typen von Fieber hängen nicht mit verschiedenen spezifischen Giftarten, sondern mit der Art und Weise zusammen, in der das Gift in den Kreislauf gelangt.

K. Rühl (Turin).

Magnus, Weitere Untersuchungen über die Inkubationszeit nicht angezüchteten Keimmaterials bei der peritonealen Infektion. (Deutsche Zeitschr. f. Chirurgie. Bd. 115. 1912. H. 1 u. 2. S. 188.)

Die Untersuchungen M.s an der Friedrichschen Klinik hatten folgendes Ergebnis:

Das von Friedrich aufgestellte Gesetz von der Konstanz der Wundinkubationszeit läßt sich dahin erweitern, daß die Auskeimungszeit des infektionsverdächtigen Materials nach der Temperatur schwankt, in der das Infektionsmaterial sich in der Außenwelt befindet, daß die Ankeimung des Infektionsmaterials im Brutraum fast ganz die gleiche Zeit beansprucht, um das Material voll infektiös zu machen, als die Auskeimungszeit im tierischen Organismus selbst. Dieses letztere Ergebnis muß nach den bisherigen Erfahrungen immerhin überraschen, weil man auch bei den Wundinfektionsvorgängen der „Anpassung“ an den Träger noch eine besondere Bedeutung zuzuerkennen geneigt ist, während den physikalischen und thermischen Bedingungen der Wunde der Hauptanteil am Zustandekommen der Infektion zuzufallen scheint.

W. v. Brunn (Rostock).

Koch, Jos., Über das Verhalten des großen Netzes (Omentum majus) bei der peritonealen und intestinalen Infektion. (Med. Klin. 1911. No. 51. S. 1982.)

Tierversuche haben ergeben: Zwischen den Chylusgefäßen des Magen- und Darmkanals einerseits, den Lymphbahnen und dem lymphoiden Gewebe des Netzes andererseits bestehen Verbindungen.

Bei der tuberkulösen Infektion des Magendarmkanals kann gleichzeitig eine Infektion des Netzes vermittelt werden. Es darf angenommen werden, daß ebenso wie Bakterien auch andere zellige Elemente, z. B. Geschwulstzellen, vom Magen- und Darminnern in das Netz verschleppt werden können. Kessler (St. Avold).

Holzbach, Ernst, Über den Keimgehalt des Operationsfeldes bei gynäkologischen Laparotomien und seine

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:08 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bedeutung für den postoperativen Verlauf. (Centralbl. f. Gynäkol. Jg. 36. 1912. S. 1073.)

Verf. hat im Wintersemester 1911/12 bei sämtlichen in der Universitäts-Frauenklinik zu Tübingen ausgeführten Laparotomien während verschiedener Operationsphasen den Keimgehalt des Operationsfeldes, der parametranen und der peritonealen Wundflächen geprüft. Zur Entnahme der Proben empfiehlt Verf. den Wattepinsel eines Diphtherieröhrchens. Bei 34 unter 54 mit der Röhrchenmethode untersuchten Fällen blieben sämtliche Tupfer steril. In keinem dieser Fälle ist eine schwere Infektion klinisch manifest geworden. Von den übrigen 20 Fällen waren infiziert 5 mit Streptokokken, 15 mit Staphylokokken, Diplokokken, Coli und anderen Keimen. 46 weitere Fälle waren mit gewöhnlichen sterilen Tupfern untersucht worden, unter diesen wurden 12mal Streptokokken gefunden. Hämolytische Streptokokken wurden, soweit daraufhin geprüft worden ist, nicht ermittelt. Die Mortalität betrug 23,5 Proz. bei Streptokokkenbefunden, 3,4 Proz. bei Staphylokokken und 0 Proz. in allen übrigen Fällen. Verf. weist darauf hin, daß bei keimhaltigem Operationsfeld das Fehlen von Streptokokken keineswegs einen ungestörten Wundverlauf garantiert. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Baisch, Karl, Experimentelles zur Gefährlichkeit de intra- und extraperitonealen Infektion. (Arch. f. Gynäkol. Bd. 98. 1912. H. 1. S. 53.)

Aus den Tierversuchen des Verf. geht hervor, daß:

1. niemals die extraperitoneale Infektion sich gefährlicher erwies als die intraperitoneale oder gar zum Tode führte, wo die intraperitoneale Infektion überstanden wurde,

2. der extraperitonealen und der intraperitonealen Infektion durchaus nicht die gleiche Gefahr innewohnt, daß vielmehr

3. das Bindegewebe eine Infektion noch abwehren kann, wo das Peritoneum bereits versagt und daß nur

4. bei sehr hohen Dosen von Infektionskeimen, vor allem bei einer durch Tierpassage gesteigerten Virulenz der Keime auch vom Bindegewebe aus tödliche Infektionen ebenso zustande kommen wie von der freien Bauchhöhle aus. Bludau (Steglitz).

Heimann, Fritz, Experimentelle Beiträge zur Prophylaxe und Therapie der septischen Infektion. (Zeitschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 71. 1912. H. 3. S. 553.)

Die sehr ausführliche Arbeit muß im Original gelesen werden. Es mag hier nur erwähnt werden, daß der Heilwirkung des Antistreptokokkenserums die engsten Grenzen zu setzen sind, da nur in seltenen Fällen ein Erfolg zu erwarten ist. Die Behandlung einer

Generated on 2019-08-26 16:08 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

septischen Infektion muß klinisch vorläufig noch eine symptomatische bleiben, da wir ein Mittel, die den Organismus überschwemmenden Streptokokken zu beeinflussen oder gar zu vernichten, bisher noch nicht gefunden haben. Bludau (Steglitz).

Hirschel, Georg, Die intraperitoneale Anwendung des Kampferöles. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2004.)

H. empfiehlt von neuem, 1 proz. (nicht 10 proz.) Kampferöl (bis zu 300 g) in die entzündete Bauchhöhle zu gießen, um die abführenden Saftbahnen zu verstopfen und so die Aufsaugung der Infektionsgifte zu hemmen. Georg Schmidt (Berlin).

von Seuffert, Über intraperitoneale Ölinjektionen. (Monatsschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 35. 1912. H. 5. S. 538.)

Zusammenstellung und kritische Besprechung von mit Ölinjektionen (Kampferöl) behandelten Fällen eitriger Peritonitis und der Resultate prophylaktischer Ölungen bei gefährdenden Operationen. Nach den bisherigen Erfahrungen hat sich die Behandlung einer bereits bestehenden eitrigen Peritonitis mit Ölinjektionen durchaus bewährt. Auf Grund dieser günstigen Erfolge lag es nahe, diese Ölinjektionen auch prophylaktisch anzuwenden. Von 7 schwerer gefährdeten Patientinnen gingen 3 unter den typischen Erscheinungen schwerster septischer Peritonitis zugrunde, und die Massen septischer Bakterien, die auf den bei der Sektion aus der Bauchhöhle geimpften Platten wuchsen, bewiesen, daß eine Hemmung der Bakterienentwicklung in der Peritonealhöhle durch das Kampferöl nicht stattgefunden hat. Demnach kann der „Kampfervorölung" ein prophylaktischer Wert keineswegs zugesprochen werden. Bludau (Steglitz).

Hoehne, O., Zur Frage der intraperitonealen Kampferölanwendung. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 871.)

200 mal wurden vor Operationen am gefährdeten Bauchfelle in dessen Höhle 30—50 ccm Kampferöl (1 v. H.) eingespritzt, nicht um die Lymphbahnen zu verlegen und die Bakterien- und Toxinaufsaugung zu hemmen, sondern um eine aseptische Bauchfellentzündung zu erzeugen. Georg Schmidt (Berlin).

Bommes, Zur Frage der Behandlung der schwersten Fälle von Peritonitis durch Anlegung einer Darmfistel. (Deutsche militärärztl. Zeitschr. 1912. H. 8. S. 287.)

Verf. hat 2 hoffnungslose Fälle durch Anlegung eines künstlichen Afters gerettet. Er erblickt die günstige Wirkung in der Verminderung des Bauchinnendrucks und der Entfernung der Darmtoxine. Es kam die durch den starken Meteorismus mechanisch gestörte Zirkulation wieder in geregelte Bahnen, so daß der Körper seine Schutzkräfte nach Entfernung der Toxine voll entfalten konnte.

Sachs-Müke (Beuthen O.-Schl.).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kausch, W., Über Kollargol bei Sepsis und bei Karzinom. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1635.)

K. war früher von Kollargolwirkungen nicht befriedigt. Neuerdings erzielte er mit Kollargol-Heyden Erfolge. In die Vene eingespritzt, beseitigt es septisches Fieber mit allen seinen Nebenerscheinungen; bleibt diese Wirkung aus, so sind virulente Eiterherde vorhanden. Das Mittel ist auch bei Pyämie wertvoll, wenn Fieber anhält, obwohl die Eiterherde freigelegt sind. Man spritzt ganz langsam 10—25 ccm, bei schweren Fällen 50—100 ccm der 2 proz. Lösung ein, ohne daß irgendein Schaden entsteht. Treten von neuem septische Erscheinungen auf, so wird die Einspritzung wiederholt.

Erfolge vor allem bei Streptokokkensepsis (Abort-, Wochenbettsfieber), aber auch bei durch Staphylokokken, Colibazillen verursachten allgemeinen Infektionen.

Bei Menschen, deren Krebs nicht mehr operiert werden konnte, rief Kollargol bestimmte örtliche und allgemeine Reaktionen hervor (Fieber, Empfindungen in den Krankheitsherden); vielleicht spielt Geschwulstzerfall eine Rolle. Die heilende Wirkung ist nicht sicher.

Man sollte stets die Vene freilegen, um Kollargol einzuspritzen.

Georg Schmidt (Berlin).

Thies, Weitere Mitteilung über die Saugbehandlung infizierter und infektionsverdächtiger Wunden im sterilen Sandbade. (Deutsche Zeitschr. f. Chirurgie. Bd. 115. 1912. H. 1 u. 2. S. 151.)

Die Saugwirkung des trocknen Sandes ist sehr groß, wenn der Sand fortwährend erneuert wird. Eine große Anzahl mehr oder weniger schwerer Wundinfektionen zeigte bei dieser Behandlung auffallend schnelle Besserung, besonders das Ödem in der Umgebung eiternder Wunden verschwand schnell und kehrte nicht wieder.

W. v. Brunn (Rostock).

Million, H., Erfahrungen mit Noviform. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1852.)

Das Wismut und Tribromphenol enthaltende Xeroform erscheint verbessert als Noviform. Es ist völlig ungiftig, reizt nicht, trocknet aus, vermindert die Absonderung, beseitigt üblen Geruch, tötet Keime, fördert die Wundwucherungen und die Überhäutung. Es bewährte sich auch bei chirurgischer Tuberkulose. Keinerlei schädliche Nebenwirkungen. Vollkommener Ersatz für Jodoform.

Georg Schmidt (Berlin).

Generated on 2019-08-26 16:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Inhalt.

Abbott, A. C., On induced variations in bacterial functions. An experimental study. 392

Ahlfeld, F., Inwieweit hat bisher die Einführung der Asepsis und Antisepsis die puerperale Infektionsmortalität ganzer Länder beeinflußt? 397

Baisch, Karl, Experimentelles zur Gefährlichkeit der intra- und extraperitonealen Infektion. 412

Barber, C. H., The vaccine treatment of pneumonia. 391

Bergey, D. H., Differentiation of cultures of streptococcus. 394

Bommes, Zur Frage der Behandlung der schwersten Fälle von Peritonitis durch Anlegung einer Darmfistel. 413

Bruck, Franz, Semmelweis und Lister. 397

Büge, Über die Häufigkeit des Erysipelas im Deutschen Heer. 392

Bumm, E. und **Sigwart, W.,** Zur Frage der Selbstinfektion. 400

Dutrow, H. V., A case of retrobulbar pneumococcic abscess of the right orbit. 385

Ernst, W., Eine Entgegnung zu A. Gminders Arbeit: „Untersuchungen über Mastitisstreptokokken und ihre Differenzierung von saprophytischen Streptokokken". 395

Forns, Micrococcus catarrhalis als Ursache für Rachenkrankheiten. 408

Fotheringham, Pneumonia. 385

Géber, Hans, Über das Wesen der sogenannten idiopathischen Erytheme. 406

Géronne, Die Behandlung der Pneumonie mit dem Neufeld-Händelschen Pneumokokkensèrum. 391

German, Epidemiologisches zur Perityphlitis. 410

Hamm, A., Können wir bei der Behandlung des fieberhaften Aborts eine „bakteriologische Indikation" anerkennen? 402

Hawkyard, A., Treatment of puerperal septicaemia by vaccines. 405

Heimann, Der heutige Stand der Serumtherapie bei Streptokokkeninfektionen. 396

Heimann, Fritz, Experimentelle Beiträge zur Prophylaxe und Therapie der septischen Infektion. 412

Hirschel, Georg, Die intraperitoneale Anwendung des Kampferöles. 413

Hoehne, O., Zur Frage der intraperitonealen Kampferölanwendung. 413

Holzbach, Ernst, Über den Keimgehalt des Operationsfeldes bei gynäkologischen Laparotomien und seine Bedeutung für den postoperativen Verlauf. 411

Jacoby, Max, Zur Behandlung des fieberhaften Abortes. 406

Kausch, W., Über Kollargol bei Sepsis und bei Karzinom. 414

Keppler, Zur Klinik der Sehnenscheidenphlegmone unter besonderer Berücksichtigung der Stauungsbehandlung. 407

Koblanck, Das Kindbettfieber, seine Ursachen, Prophylaxe und Behandlung. 402

Koch, Jos., Über das Verhalten des großen Netzes (Omentum majus) bei der peritonealen und intestinalen Infektion. 411

Lanz, Epidemiologisches zur Appendizitis. 410

Lauer und **Meltzer,** Experimentelle fibrinöse Pneumonie, hervorgebracht durch intrabronchiale Insufflation. 386

Levaditi, C., Danulescu, V. et **Arzt, L.,** Méningite par injection de microbes pyogènes dans les nerfs périphériques du singe. 409

Levy, M., Komplikationen nach Rachenmandeloperationen. 408

van Lier, Zur Frage der Sticheiterung nach Lumbalpunktion. 409

Lindemann, W. und **Noack, F.,** Der Übergang mütterlicher Scheidenkeime auf das Neugeborene und indirekt auf die Mutter. 404

Lovejoy, Treatment of acne with stock and autogenous acne bacillus vaccine. 392

Ludwig, F., Zur Lehre von der otogenen Sepsis und Pyämie. 407

Lyall, H. W., Blood cultures in pneumonia. 385

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Maag, Cornado, Carbunclo bacteridiano. Nuevos métodos de diagnóstico. 407
Magnus, Weitere Untersuchungen über die Inkubationszeit nicht angezüchteten Keimmaterials bei der peritonealen Infektion. 411
Martin, E. A., Epidemiologisches zur Appendizitis. 410
Million, H., Erfahrungen mit Noviform. 414
Neufeld und Händel, Zur Frage der Serumtherapie der Pneumonie und der Wertbestimmung des Pneumokokkenserums. 390
Nicoll, Matthias, Notes on the use of polyvalent antistreptococcus serum. 396
Nieszytka, L., Zur Bekämpfung des Puerperalfiebers. 405
Pankow, O., Die endogene Infektion in der Geburtshilfe. 399
Puntoni, V., L'infezione e l'immunità da pneumococco di Fraenkel. Artrite. Comportamento del sangue, vasi, midollo osseo, milza. 388
Rolleston, J. D., Destruction of the uvula in Vincent's angina. 408
Rosenow, E. C., Further studies of the toxic substances obtainable from pneumococci. 390
Rosenthal, Bemerkungen über die Prognose des Puerperalfiebers. 405
Rutz, Discovery of pneumococcus in the feces. 385
Sachs, E., Über die prognostische Bedeutung des Keimnachweises im Blut. (II. Mitteil.) Neue Ergebnisse der bakteriologischen Blutuntersuchung bei fieberhaften Aborten. 404
—, Über Infektion und Infektionsfieber intra partum. 401
Saltykow, S., Beiträge zur Kenntnis der experimentellen Endokarditis. 393
Salzer, Hans, Über Diplokokkenperitonitis. 410
Schmitz, Hermann, Bakteriologische Untersuchung eines Falles von Polymyositis acuta. 391
Sebastiani, V., I vari tipi febbrili riprodotti con un' unico pirotossina batterica. 410
von Seuffert, Über intraperitoneale Ölinjektionen. 413
Simon, F. B., Über spezifische Absorption schützender Antikörper aus Streptokokkenimmunserum. 395
Simpson, N. S., The value of antistreptococcus serum (polyvalent) in erysipelas. 397
Suchanek, Zur Frage der Gasphlegmone bei Schrotschußverletzungen. 407
Taddei, C., Contributo sperimentale allo studio delle infezioni polmonari di origine ematogena. 387
Thalmann, Streptococcus viridans im Blut ohne Veränderung der Herzklappen. Zur Einteilung der Streptokokken. 394
Thies, Weitere Mitteilung über die Saugbehandlung infizierter und infektionsverdächtiger Wunden im sterilen Sandbade. 414
Thorn, W., Die Notwendigkeit der Trennung der Puerperalfieber-Erkrankungen und Todesfälle post abortum und derjenigen post partum maturum, praematurum und immaturum in der offiziellen Statistik. 398
Traugott, M., Nichthämolytische Streptokokken und ihre Bedeutung für die puerperalen Wunderkrankungen. 403
Truche, Ch. et Cotoni, L., Études sur le pneumocoque. V. Virulence des pneumocoques, humains et animaux, pour le lapin et le cobaye. 386
Urdareanu, G., La méningite ourlienne. 409
Wadsworth, Augustus B., Studies on pneumococcus infection in animals. Second paper: Action of immune sera on pneumococcus infection. 387
—, Studies on pneumococcus infection in animals. First paper. 387
Wahle, S., Epidemiologisches zur Perityphlitis. 410
Walker, E. W. Ainley, Further observations on the variability of streptococci in relation to certain fermentation tests, together with some considerations bearing on its possible meaning. 395
Wollstein, Martha and Meltzer, S. J., Experimental bronchopneumonia by intrabronchial insufflation. 393
Zange, J., Über die durch Bacterium pneumoniae Friedländer hervorgerufene Otitis media. 385

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.
Bd. 55. No. 14.

Ausgegeben am 23. November 1912.

Tumoren.

Stromeyer, F., Die Pathogenese des Ulcus ventriculi, zugleich ein Beitrag zur Frage nach den Beziehungen zwischen Ulcus und Karzinom. (Beitr. z. pathol. Anat. u. z. allgem. Pathol. Bd. 54. 1912. H. 1. S. 1).

Die typische schräg gestellte Trichterform des Ulcus pepticum ist im wesentlichen durch die schiebenden Wirkungen des Mageninhalts bedingt, und da diese besonders an der kleinen Kurvatur (sog. Gleitkurvatur) fühlbar werden, ist auch die Prädilektion der Ulcera für die kleine Kurvatur erklärt. Unterstützend für die Entwicklung der Ulcera wirkt die Lokalisation des primären Defektes an oder dicht vor den physiologischen Engen des unteren Ösophagus, des Magens und des Anfangsteiles des Duodenums.

Für die Umwandlung eines durch Blutung, Trauma, Ätzung, Infektion usw. akut entstandenen Defektes in ein Ulcus pepticum spielt die Lokalisation an der Gleitkurvatur und den physiologischen Engen, die reibende Wirkung des Mageninhalts, gegebenenfalls auch die primär oder sekundär entstandene Hyperazidität eine Rolle. Die bisher in den Vordergrund geschobenen primären Gefäßerkrankungen treten dabei in ihrer ätiologischen Bedeutung dagegen ganz zurück.

Wenn auch die sekundäre Entstehung von Karzinom am Geschwürsrande des Ulcus pepticum zugegeben werden muß, so scheint nach den Untersuchungen von St. die sekundäre Entstehung des Ulcus pepticum im primären Karzinom das weitaus häufigere zu sein.

A. Ghon (Prag).

Wacker, L., Spielt eine abnorme Zusammensetzung des Fettes beim Krebs eine Rolle? (Hoppe-Seylers Zeitschr. f. physiol. Chemie. Bd. 78. 1912. S. 349.)

Das Depotfett bei Krebs unterscheidet sich, soweit die chemischen Methoden zur vollkommenen Charakterisierung ausreichen, von dem Nichtkarzinomatöser nicht. Dasselbe gilt auch für das Fett bei Lipom- und Gliomgeschwülsten. Die unverseifbaren Bestandteile des Fettes sind bei Karzinomen im Mittel höher als bei Nichtkarzinomen. Es wurden 39 verschiedene Fettproben untersucht, die ermittelten Konstanten sind im Original angegeben.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Whittingham, H. E., Some points of difference between human carcinoma and transplanted „mouse cancer". (Journ. of Pathol. and Bacteriol. Vol. 17. 1912. No. 1. p. 21.)

Verf. behandelt verschiedene Unterscheidungsmerkmale zwischen menschlichem primärem und sekundärem Krebs und dem übertragbaren, sog. Laboratoriums-Mäusekrebs insbesondere auf dem Gebiet der Zellbiologie (Kernteilung), ferner verweist er auf die relative Größe der Mäusetumoren im Verhältnis zu der des Tieres selbst, auf die Abgrenzung der Mäusekrebszellen von dem übrigen Gewebe, die Seltenheit der Metastasenbildung im Gegensatz zum menschlichen Krebs, bei dem sich die Metastasenentwicklung außerdem innerhalb der Lymphbahnen abspiele, während sie beim Mäusekrebs auf dem Blutwege vor sich gehe. Man könne also mit Rücksicht auf die wenigen ähnlichen Punkte zwischen den beiden Geschwulstformen auch experimentell nicht ohne weiteres vom Mäusekrebs auf die menschliche Erkrankung Schlüsse ziehen.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Bashford, E. F., The behaviour of tumor-cells during propagation. (Fourth scientific Report on the Investigations of the Imp. Cancer Research Fund by E. F. Bashford. 1911. p. 131.)

Eingehende vergleichend histologische Untersuchungen der primären Tumoren und ihrer Tochterstämme, um über das Verhalten der Tumorzellen während der Impfübertragungen Aufschluß zu bekommen, wobei sich ergab, daß verschiedene Veränderungen im Bau und histologischen Verhalten auftreten können. A. Ghon (Prag).

Wolfsohn, Georg, Über Serodiagnostik der Geschwülste mittels Komplementablenkungsreaktion nach von Dungern. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1935.)

Nach genauer Anweisung v. Dungerns prüfte W. dessen „Tumorreaktion" nach. 12 von Gesunden, Syphilitischen und Geschwulstkranken stammende Blutkörperchenextrakte waren sehr verschiedenwertig. Es reagierten positiv von 26 Geschwulstkranken 21, von 12 Geschwulstverdächtigen 8, von 46 klinisch Unverdächtigen 17. Von letzteren waren 6 nicht luetisch und mehr als die Hälfte luetisch. Luetische Sera verlieren also trotz des Zusatzes des vorgeschriebenen Alkalis nur ausnahmsweise ihre komplementbindende Wirkung.

Die Sera hemmen, mit wenigen Ausnahmen, nur in aktivem Zustande und nach Alkalibeigabe mit dem Blutkörperchenextrakte zusammen die Hämolyse.

Die Reaktion ist positiv bei 76,3 v. H. der sicheren und verdächtigen Geschwulstfälle, bei 13 v. H. — nach Ausschluß von Lues — der unverdächtigen Fälle, demnach nicht spezifisch, wohl

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

aber geeignet, im Vereine mit anderen Untersuchungsverfahren, vor allem mit der jedesmal anzustellenden Wassermannschen Probe, nach Ausschluß von Lues immerhin richtige Fingerzeige zu geben.

Georg Schmidt (Berlin).

Wolff, Jacob, Einige Bemerkungen zu Zellers Methode der Krebsbehandlung. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1789.)

Zellers Krebsmittel (Arsenikzinnoberpaste und Kieselsäure) sind schon vielfach in früheren Zeiten angewendet worden. Bei Zellers Kranken vermißt man mehrfach die mikroskopische Sicherung des Krebsleidens. Die Behandlungszeit ist zu kurz. Zellers zuversichtliche Ankündigung seiner erfolgreichen Krebskuren entfremdet Krebskranke der rechtzeitigen und zur Zeit noch allein Heilungssicherheit bietenden Operation. Georg Schmidt (Berlin).

Czerny, Vincenz, Über die nichtoperative Behandlung der Geschwülste. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2209.)

Ein spezifisches Heilmittel gegen den Krebs wird vielleicht niemals gefunden werden. Die Toxinbehandlung ist langwierig, eingreifend, unberechenbar, selten heilend. Auch von Tuberkulin, Krotalin sah C. keinen Nutzen.

Es ist ungeklärt, warum die Geschwulstübertragung bald gelingt, bald fehlschlägt, sowie worauf die zweifellose gelegentliche erbliche Veranlagung zur Krebserkrankung beruht.

Bezeichnende Blutreaktionen treffen nicht immer zu. Die meiste Aussicht hat v. Dungerns Komplementablenkungsverfahren. Versuche mit aktiver und passiver Immunisierung sollen fortgesetzt werden.

Im Gebiete chemischer Kuren unterstützt Arsen, das innerlich gegeben oder unter die Haut oder in die Geschwulst eingebracht wird, den Körper im Kampfe gegen die Neubildung.

Die im allgemeinen gut wirkende Strahlenbehandlung kann auch reizen, schützt nicht vor Rückfällen und bedarf noch des Ausbaues. Erfolgreich sind Einspritzungen hochaktiver Radiumstoffe (Thor X) und ihrer Ersatzmittel (Cholinsalze) unter die Haut oder in die Vene. Die Vorteile der Messeroperationen können vertieft werden durch Anwendung hochfrequenter und hochgespannter Elektrizität, Fulguration usw.

Es sollten noch viel mehr Forschungsanstalten mit Heil- und Pflegestätten für Krebskranke entstehen.

Die unmittelbare Übertragung des Krebses spielt keine Rolle. Die eigentliche Ursache des Krebses dringt von außen in den Menschen ein und steckt in irgend einer Form im bewohnten Boden oder Hause, vielleicht auch in der Nahrung.

Generated on 2019-08-26 16:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Eine freiwillige Absonderung der Kranken in eigenen Behandlungsheimen würde die Leiden der Kranken erheblich vermindern und zur Abnahme der Krankheit beitragen.

Eingehende Beschreibung des reichhaltig gemischten Verfahrens des Heidelberger Samariterhauses (2500 klinische, 1000 poliklinische Kranke).

Das Suchen nach Krebsmitteln ist nicht aussichtslos.

Georg Schmidt (Berlin).

Krokiewicz, Autohämotherapie und Krebskranke. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 35. S. 1320.)

Bei den Krebskranken können subkutane Injektionen von geringer Menge (6 ccm) eigenen Blutes die Krebskachexie mildern, indem sich danach eine Abnahme der Schmerzen und des Erbrechens einstellt. Die Kranken können in kurzer Zeit Appetit, Schlaf, Kräfte und Lebensenergie wiedergewinnen, was früher durch keine andere Medikation zu erreichen war. Bisweilen können Schmerzen und Erbrechen sogar vollständig schwinden, der Ernährungszustand der Kranken kann sich bedeutend heben. In den Fällen, in denen wegen eines Krebses ein operativer radikaler Eingriff vollzogen wurde, kann die Autohämotherapie in hohem Grade die Rekonvaleszenz befördern und sollte dann als weiteres Heilverfahren ihre Anwendung finden.

Hetsch (Freiburg i. Br.).

Bayet, A., Das Radium. Seine therapeutischen Wirkungen. Ins Deutsche übertragen und mit Zusätzen versehen von Eduard Schiff. Wien (Moritz Perles) 1912. Preis Kr. 3,60.

Verf. berichtet unter anderem über günstige Beeinflussung von Hautkrebsen und auch tiefer liegenden Krebsen durch Radiumbestrahlung. Radium wirkte ferner günstig auf erythematösen Lupus ein, weniger auf tuberkulösen Lupus. Auch eine Aleppobeule wurde durch Radiumbestrahlung geheilt.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Hesse, Otto, Das Magensarkom. (Centralbl. f. d. Grenzgebiete d. Med. u. Chir. Bd. 15. 1912. No. 6. S. 550.)

Sammelreferat. Bludau (Steglitz).

Braun, E., Gehäuftes familiäres Vorkommen von Pseudoleukämie (malignem Lymphom) und von Sarkom, bei erblicher Belastung mit Tuberkulose. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1913.)

3 Geschwister starben im Alter von etwa 45—47 Jahren an Mittelfell- oder Brustbeinsarkom und sonstigen Knochensarkomen, an

Generated on 2019-08-26 16:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Bauchfellymphomatose, an Pseudoleukämie mit allgemeiner Lymphdrüsenschwellung. Zahlreiche Vorfahren waren tuberkulös.

Georg Schmidt (Berlin).

Castor, R. H., Case of lymphadenoma. (Ind. med. Gaz. 1912. p. 275.)

Ein Fall von Lymphadenoma, wobei die zahlreichen über Kopf und Rumpf verstreuten Geschwülste an Größe zwischen Walnuß und großen Orangen schwanken. Das Krankheitsbild zeigt ferner gewisse Abweichungen gegenüber dem gewöhnlichen Typ durch das Fehlen von Temperatursteigerungen, durch die Nichtbeteiligung der Milz (keine Schwellung) an dem Krankheitsprozeß und endlich durch den Beginn der Drüsenschwellung in der rechten Achselhöhle statt, wie es sonst die Regel ist, in der Halsgegend.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Halland, M., Spontaneous tumors in mice. (Fourth scientific Report on the Investigations of the Imp. Cancer Research Fund by E. F. Bashford. 1911. p. 1.)

Die Tumoren betrafen Karzinome und Sarkome, wobei unter 288 Tumormäusen 122 Mäuse mit multiplen Tumoren beobachtet wurden, so daß also multiple Tumoren nicht selten vorkommen. Die histologischen Untersuchungen dieser Tumoren ergaben dabei, daß die Neubildung von benignen Veränderungen in maligne nicht plötzlich, sondern allmählich erfolgt, indem vor der Entwicklung des eigentlichen Tumorgewebes eine Art von intermediärem Zwischenstadium mit hypertrophischen und hyperplastischen Veränderungen beobachtet werden kann.

Durch operatives Entfernen der spontanen Tumoren kann im allgemeinen das Leben der Tiere etwas verlängert werden. Doch heilen solche Tumoren auch spontan, wofür die Ursache im Tumor selbst zu liegen scheint und nicht in konstitutionellen Momenten der Tiere. — Impfungen bei Mäusen mit Spontantumoren mit dem eigenen Tumor ergaben fast regelmäßig positive Resultate; nur muß man zur Beurteilung des Resultates eine entsprechend lange Zeit beobachten. Ungleich geringere positive Resultate ergaben sich, wenn die Tumoren auf andere Tiere mit Spontantumoren überimpft wurden. Die Versuche zeigen also, daß die Zellen jedes spontanen Tumors ganz spezifischen Verhältnissen angepaßt sind. Mäuse mit Spontantumoren bieten demnach nur ihrem eigenen und nicht Tumoren anderer Mäuse einen günstigen Nährboden.

Alle Versuche, Mäuse mit Spontantumoren durch Behandlung mit lebendem normalem oder krebsigem Mäusegewebe gegen die Implantation von Karzinom zu immunisieren, schlugen fehl: Impfungen

Generated on 2019-08-26 16:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

so behandelter Mäuse mit Spontantumoren mit ihrem eigenen Tumor ergaben positive Resultate.

Versuche, ein Melanom, ein Hypernephrom, ein Adenokarzinom des Ovariums usw. auf normale Mäuse zu übertragen, gelangen nicht.

A. Ghon (Prag).

Cuénot, L. et **Mercier, L.,** Études sur le cancer des souris. Propriétés humorales différentes chez des souris refractaires de diverses lignées. (C. r. Acad. des Sciences. T. 154. 1912. No. 12. p. 784.)

In früheren Untersuchungen hatten die Verff. gezeigt, daß es ihnen gelungen war, in ihrer Mäusezucht zwei Rassen zu züchten, von denen die eine sehr empfänglich für Mäusekrebs war, die andere dagegen nicht oder nur wenig. Bei ihren weiteren Versuchen haben sie Mäuse der beiden Rassen mit Tumormassen geimpft und nach 4 Tagen diese Tumormassen weiter auf Mäuse der empfänglichen Rasse verimpft. In allen Fällen ging bei diesen der Tumor an. Wurde bei refraktären Mäusen eine Tumorimpfung gemacht, die nach 15 Tagen resorbiert war, und alsdann eine zweite Impfung vorgenommen, deren Material nach 4 Tagen auf Mäuse der empfänglichen Rasse übertragen wurde, so ging der Tumor bei keiner dieser Mäuse an. Anders war das Versuchsergebnis, wenn die ersten beiden Tumorimpfungen bei refraktären Mäusen der tumorreichen Rasse ausgeführt wurde. Alsdann war eine Übertragung des Materials der zweiten Impfung nach 4 Tagen auf Mäuse der empfänglichen Rasse in annähernd 50 Proz. von positivem Erfolg begleitet. Die Verff. hoffen, auf diesem Wege eine immunisierende Substanz gegen den von ihnen verwendeten Mäusetumor zu erhalten.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Grünbaum, Helen G. and **Grünbaum, Albert S.,** On the haemolytic test for susceptibility to sarcoma in rats and human beings, with observations on treatment. (Journ. of Pathol. and Bacteriol. Vol. 17. 1912. No. 1. p. 82.)

Ausgehend von der Beobachtung, daß die gelungene Immunisierung mit Kobragift und die erfolgreiche Impfung mit Sarkom in einem antagonistischen Verhältnis stehen, stellten die Verff. Untersuchungen darüber an, ob das Serum der für Sarkom empfänglichen bzw. der refraktären Ratten Substanzen aufweise, welche eine Beschleunigung bzw. eine Verzögerung der durch eine Kobragiftlösung bedingten Blutkörperchenhämolyse bewirken könnten. Bei dieser Prüfung benützten sie als einzelne Komponenten 1. das inaktivierte, zu prüfende Serum, 2. eine Kobragiftlösung, 3. Meerschweinchenserum (Kompl.), 4. 5 proz. Aufschwemmung von Meerschweinchenblutkörper-

Generated on 2019-08-26 16:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

chen. Es zeigte sich, daß das Serum der mit Sarkom positiv geimpften Ratten eine rasche und komplette Hämolyse herbeiführte, während durch das Serum der erfolglos behandelten Tiere eine schwache und unvollständige Lösung des Blutes bewirkt wurde. Bei der Untersuchung des Blutserums von 78 neuen Ratten, die erst nachträglich mit Tumoren geimpft wurden, ergaben sich 3 Gruppen: bei 84,6 Proz. der Tiere erfolgte durch das Blutserum eine prompte Hämolyse und in Übereinstimmung damit ein positiver Ausfall der Sarkomimpfung, bei 8,9 Proz. war die Hämolyseprobe und dementsprechend die späteren Übertragungsversuche von Sarkom negativ, bei 6,4 Proz. kam es zu einer Tumorentwicklung trotz vorheriger negativer Hämolyse.

Die Autoren prüften ferner das hämolytische Verhalten der Rattensera während einer Impfung mit Toxin (Kobragift) und Bakterien (Diplokokken) und fanden, daß die hämolysehemmenden Substanzen nach der Injektion zurückgingen. Es wurden endlich eine Reihe von menschlichen Seris und zwar von normalen, an Sarkom und an verschiedenen anderen Krankheiten leidenden Menschen untersucht. Dabei ergab sich bei Sarkom, ferner bei akuter Pneumonie, Appendicitis, maligner Endocarditis, tuberkulöser Peritonitis und anderen akuten Infektionskrankheiten eine rasche und vollständige Hämolyse. Das Serum von Pat. mit Phthise, Syphilis, Leukämie, perniziöser Anämie, chronischen, nichtulzerativen Infektionskrankheiten und einigen Formen von Karzinom dagegen ließ nur eine schwache und unvollständige Hämolyse erkennen.

Nach der Auffassung der Autoren kommt ihrer Methode eine gewisse Bedeutung zu in der Beurteilung der therapeutischen Maßnahmen. Denn es gelang niemals im Blut mit Sarkom erfolgreich geimpfter Ratten hämolysehemmende Substanzen nachzuweisen, solange der Tumor bestand. Während der Behandlung der kranken Tiere mit antitoxischem (Kobratoxin!) Pferdeserum und einige Tage nach dem Wegfall der Therapie waren jedoch diese hemmenden Substanzen des Serums zu beobachten. Das gleiche Ergebnis war bei Pat., die an Sarkom litten. Verff. konnten während einer lange Zeit hindurch fortgesetzten, kombinierten Immunisierung dieser Kranken mittels antitoxischen Pferdeserums und graduierten Dosen von Kobratoxin antihämolytische Substanzen feststellen. Es dürfte also ähnlich wie die Bestimmung des opsonischen Index bei verschiedenen Krankheiten die Hämolysemethode ein Wegweiser in der Diagnose und Behandlung von Sarkom sein.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Da Fano, C., A cytological analysis of the reaction in animals resistant to implanted carcinomata. (Fifth

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

scientific Report on the Investigations of the Imp. Cancer Research Fund by E. F. Bashford. 1912.)

Die Entwicklung der Immunität bei Mäusen gegen Karzinom ist von einer allgemeinen Reaktion des Bindegewebes über den ganzen Körper begleitet. Zuerst erscheinen an der Impfstelle die polymorphkernigen Leukocyten, die in keinem Zusammenhang mit der Entwicklung der Immunität zu stehen scheinen und hauptsächlich den Boden für andere Zellen vorzubereiten und die Absorption von toten Zellen und nekrotischen Massen zu erleichtern haben. Dagegen stehen augenscheinlich in innigem Zusammenhang mit der Entwicklung der Immunität die Lymphocyten (kleine Wanderzellen von Maximow, ungranulierte Leukocyten von Weidenreich), die in großer Zahl rings um die Impfstelle während der Entwicklung der Immunität erscheinen und dann wieder allmählich abnehmen. Das gleiche gilt von den Plasmazellen, deren Gegenwart als der morphologische Ausdruck einer Abwehr angesehen werden kann. Die Makrophagen erscheinen an der Impfstelle gleichzeitig mit den jüngst entwickelten Gefäßen. Die Mastzellen scheinen keine Rolle zu spielen. Auch die Fibroblasten stehen in keinem sicheren Zusammenhang mit der Immunität, ebensowenig die anderen Elemente des Bindegewebes, wie die Wanderzellen und Riesenzellen. A. Ghon (Prag).

Loeb, Leo, Quantitative Untersuchungen über Immunität gegen Tumoren bei Mäusen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 63. 1912. S. 450.)

Nach den Untersuchungen des Verf.s und seiner Mitarbeiter ist es möglich, die Immunität gegen Tumoren quantitativ festzustellen. Verf. kam zu folgenden Resultaten. Ein virulenter erster Tumor verhindert das Wachstum eines sehr abgeschwächten zweiten Tumors. Ist der zweite Tumor etwas weniger abgeschwächt, so wird nur die Ausbeute und Wachstumsenergie des zweiten Tumors durch den virulenten Tumor verringert. Sind beide Tumoren virulent oder in mittlerem Grade abgeschwächt (durch 20—30 Minuten lange Erwärmung) oder im Falle einer Kombination eines stark (durch 35 bis 40 Minuten lange Erwärmung) und eines im mittleren Grade abgeschwächten Tumors, finden wir den Typus des simultanen Wachstums, ebenso auch bei Kombination eines stark und eines im mittleren Grade abgeschwächten Tumors. In diesem Falle wächst der zweite Tumor nur, wenn der erste Tumor wächst, und falls der erste Tumor sich zurückbildet, bildet sich auch der zweite Tumor zurück oder derselbe geht von vornherein nicht an. Bei Kombination von zwei stark abgeschwächten Tumoren finden wir den Typus des alternierenden Wachstums; der zweite Tumor wächst in Fällen, in denen der erste Tumor nicht angeht oder sich zurückbildet, ein gleich-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

zeitiges Wachstum beider Tumoren in demselben Tiere ist selten. Die Versuche machen es sehr wahrscheinlich, daß Tumoren zweierlei Einwirkungen auf das Resultat einer vorangehenden oder nachfolgenden Inokulation ausüben können, nämlich eine begünstigende oder hemmende, je nach der Kombination der Tumoren. Ob diese Einwirkungen zufälliger Natur sind, oder ob ein kausaler Zusammenhang derselben mit dem Tumorwachstum besteht, werden weitere Untersuchungen ergeben. Aus den Versuchen ergibt sich, daß die mit der Rückbildung der Tumoren verbundene Immunität gegen das Wachstum eines anderen Tumors verschieden ist, je nach der Abschwächung, die der sich zurückbildende Tumor vor der Inokulation erfahren hatte. Die Immunität, die mit der Rückbildung abgeschwächter Tumoren verbunden ist, ist geringer als die mit der Rückbildung virulenter Tumoren verbundene. Es ist naheliegend anzunehmen, daß die Rückbildung nur ein Zeichen der infolge des Tumorwachstums in schon vorher etwas resistenteren Tieren eingetretenen Immunität darstellt. Dieterlen (Mergentheim).

Uhlenhuth, Untersuchungen über Immunität und Chemotherapie bei experimentell erzeugten Ratten- und Mäusetumoren. (Med. Klinik. 1912. S. 1496.)

Die experimentellen Untersuchungen haben ergeben:

1. Daß es eine ausgesprochene Operations-Immunität beim Rattensarkom und Mäusekarzinom gibt. Nach radikaler Operation eines genügend entwickelten Tumors sind die Tiere fast regelmäßig immun, das heißt, der nachgeimpfte Tumor geht nicht an. Läßt man eine geringe Menge des primären Tumors zurück, so wächst derselbe als Rezidiv besonders kräftig und der nachgeimpfte Tumor geht an.

2. Es gibt Substanzen, die das Wachstum der Tumoren beschleunigen, also eine gewisse Affinität zu den Tumorzellen besitzen.

Ferner meint Verf., es dürfte wohl auch Stoffe geben, welche das Wachstum von Tumoren hemmen; derartige Stoffe zu finden, ist die Aufgabe der Chemotherapie, eine Aufgabe, an deren Lösung neuerdings bereits mit Erfolg gearbeitet worden ist.

Die Verbindung der Chemotherapie mit der Immuntherapie ist das Ziel, das erstrebt werden sollte; Zerstörung, somit Resorption des Tumors durch ein chemotherapeutisches Agens und dadurch erzeugte Immunität (Autoimmunisierung) des Organismus.

Kessler (St. Avold).

Higuchi, S., On the immunising power of the placenta, blood, embryonic skin, mammary gland, and spleen of different species against carcinoma of the mouse.

Generated on 2019-08-26 16:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

(Fifth scientific Report on the Investigation of the Imp. Cancer Research Fund by E. F. Bashford. 1912.)

Plazenta von Mäusen erzeugt bei Mäusen eine starke Immunität gegen Karzinom und Sarkom, die in ihrer Wirksamkeit nur übertroffen wird von embryonaler Haut und Mammagewebe und den plazentaren Gewebselementen selbst eigentümlich ist. Die stärkste Immunität gegen Mäusekarzinom wird durch Mäusegewebe hervorgerufen. Die epithelialen Gewebe, Haut, Mammagewebe und Plazenta erzeugen eine stärkere Reaktion als die nicht epithelialen, ebenso Blut und Milz.

Rattengewebe erzeugt zeitweise anscheinend eine schwache Immunität gegen Mäusekarzinom, aber dieses Resultat ist nicht konstant und immer schwach. Meerschweinchengewebe ist dazu praktisch untauglich.

Totes Gewebe kann Immunität nicht erzeugen, schafft vielmehr Bedingungen für Überempfindlichkeit; es ist dabei unwesentlich, ob das Gewebe dem gleichen Tiere, das das Karzinom liefert, oder einem anderen entstammt.

Mit einer Dosis von 0,1 ccm Mäusemilz können normale Mäuse konstant immunisiert werden, welche Eigenschaft den Milzen anderer Tiere mangelt. Die Immunität nach einer Injektion von Mäusemilz ist am stärksten 10—12 Tage nach der Injektion, wonach sie allmählich schwächer wird. A. Ghon (Prag).

Grillo, Leo, Esperienze chemoterapiche sul cancro sperimentale. (Policlinico. 1912.)

Verf. konnte durch wiederholte intravenöse Injektionen einer 1promilligen Lösung von Natriumtellurit (zuerst $^1/_4$, dann $^1/_8$ ccm) Mäusekarzinome zur Erweichung und Resorption bringen.

Kurt Meyer (Stettin).

Wedd, B. H. and Russ, S., The effect of Röntgen and radium radiations upon the vitality of the cells of mouse carcinoma. (Journ. of Pathol. and Bacteriol. Vol. 17. 1912. p. 1.)

Verff. stellten bei ihren Untersuchungen fest, daß frisch exstirpierte Mäusetumoren nach entsprechender Bestrahlung mit X-Strahlen bei der Überimpfung auf andere Tiere keine Entwicklung mehr zeigten. Diese Wachstumshemmung wurde am besten durch weiche, also leicht absorbierbare Strahlen erzielt. Werden ausgeschnittene Geschwülste etwa 1 Stunde mit den oberflächlich wirkenden, aus 5,6 mg Bromradium gewonnenen β-Strahlen behandelt, so kam es ebenfalls bei der anschließenden Transplantation zu keinem Wachstum mehr; dagegen war die Wirkung der aus der gleichen Menge Radium gewonnenen, aber viel tiefer eindringenden γ-Strahlen selbst

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bei 18stündiger Applikation ungenügend. Die histologische Untersuchung der bestrahlten Tumoren ließ erkennen, daß die Geschwulstzellen zwar noch einige Tage vorhanden waren, dann aber durch fibröses Gewebe ersetzt wurden. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Rous and Murphy, The nature of the filterable agent causing a sarcoma of the fowl. (Journ. of the Americ. med. Ass. Vol. 58. 1912. No. 25. p. 1938.)

Das Hühnersarkomagens passiert durch Berkefeldfilter, die den *Bacillus fluorescens liquefaciens* zurückhalten, Berkefeldbougies F sind dagegen für das Agens impermeabel. In den Filtraten lassen sich auf keine Weise irgendwelche korpuskulären Gebilde nachweisen.

Im getrockneten, bzw. in Glyzerin (50 Proz.) konservierten Tumorgewebe bleibt das Agens 7, bzw. mindestens 1 Monat lang aktiv, es wird aber in beiden Fällen, wie durch Impfversuche nachgewiesen wurde, abgeschwächt. Durch wiederholtes rasches Gefrieren- und Auftauenlassen wird es kaum geschädigt, durch $^1/_4$ stündiges Einwirken von 55° C wird es sicher abgetötet. Dem autolytischen Prozeß (41° C) widersteht es kaum 48 Stunden, wird dabei Toluol oder Chloroform verwendet, um das Bakterienwachstum zu hindern, so wird es binnen weniger als 2 Stunden inaktiviert. Durch Kaninchen- oder Hühnergalle (50 Proz.) und durch Saponin (1:800) wird das Sarkomagens (bei 41° C) binnen 2 Stunden zerstört.

Bouček (Prag).

Sundwall, John, Tissue proliferation in plasma medium. (Treasury Department. Public Health and Marine-Hospital Service of the United States. Hygienic Laboratory. Bulletin. No. 81. Washington. 1912.)

Die interessante Arbeit, welche mit vorzüglichen Abbildungen ausgestattet ist, behandelt im 1. Teil auf Grund der bisherigen Forschungsergebnisse vergleichsweise kurz die Gewebsregeneration bei niederen Tieren und dann eingehender bei den höheren Säugetieren, ferner die metaplastischen Zellvorgänge teils physiologischer Natur z. B. die Umwandlung von Bindegewebe in Fettgewebe, teils pathologischer Art z. B. das Entstehen von Fibrom oder Sarkom aus Bindegewebe, weiterhin das Überleben außerhalb des Körpers bzw. die Weiterentwicklung verschiedener Gewebselemente höherer Organismen und endlich die Faktoren, welche für die Zellentwicklung und Zellneubildung von Bedeutung sind.

Im 2. Teil der Arbeit folgt zunächst Beschreibung der Technik, nach welcher die bei den Untersuchungen des Autors verwendeten Blutplasmanährmedien gewonnen, bzw. die Gewebskulturen angelegt wurden. Es wird weiter die Herstellung der für die mikroskopische

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Prüfung bestimmten Präparate genau angegeben. Die Untersuchungen über das Wachstum der verschiedenen Gewebsarten im Blutplasmanährboden erstreckten sich auf folgende Gewebselemente: Bindegewebe, elastische Fasern, Knochengewebe, Knorpel, Blut, Endothel, Epithel (Haut, Darm), Lebergewebe, Schilddrüse, Nierenzellen, Nebenniere, Hypophysengewebe, andere Drüsen (Hoden, Ovarien), Knochenmark, Lymphdrüsen, Milz, Muskeln und Nervenzellen des Zentralnervensystems.

Der Verf. modifizierte dann bei weiteren Versuchen den Plasmanährboden durch Zusatz von Natriumzitrat, von Chlorcalcium oder NaCl, durch Verdünnung mit Wasser, Zufügen von Bouillon, ferner benutzte er andere Nährböden wie Agar, Schilddrüsenextrakt, der sehr günstig auf das Wachstum von Hypophysenzellen einwirkte und etwas weniger auf das von Nebennierengewebe, sowie einen aus Milz gewonnenen Plasmanährboden. Die Beobachtung des Wachstums der Zellen wird durch Färbung mit Neutralrot wesentlich erleichtert. Eine Verunreinigung durch Bakterien schien die Zellentwicklung nicht zu stören.

Es wurde endlich Transplantation von Gewebskulturen auf Tiere ausgeführt, um das Verhalten der neugebildeten Zellen unter normalen Bedingungen verfolgen zu können, und zwar wurden Kulturen von Hypophysengewebe bzw. Nebennierenzellen auf thyreodektomierte Meerschweinchen, Milzgewebskulturen auf Meerschweinchen mit entfernter Milz, Schilddrüsengewebskulturen auf frisch ihrer Schilddrüse beraubte Meerschweinchen, Kulturen von Knochenzellen, sowie von Milzgewebe auf normale Meerschweinchen überpflanzt.

Verf. kam zu folgenden Ergebnissen: 1. Die verschiedenen Gewebe der Säugetiere zeigen im Plasmanährboden eine gewisse Entwicklung; der Grad derselben hängt vom Alter des benutzten Tieres ab und ist um so günstiger, je jünger das Tier ist. 2. Im allgemeinen steht die Wachstumsenergie der einzelnen Gewebsarten im Plasmamedium im direkten Verhältnis zur Regenerationsfähigkeit der verschiedenen Gewebselemente im Körper. 3. Es werden gewöhnlich zwei Arten von Zellen in dem neu entwickelten Gewebe gefunden, wo normalerweise sich zwei vorfinden, nämlich Bindegewebszellen und Parenchym bzw. eine Art von Zellen, wie z. B. bei der Haut, wo normalerweise auch nur eine Art besteht. Die zwei Zellarten sind longitudinale Zellen (bindegeweblichen Ursprungs) und polygonale oder sphärische (parenchymatös-epithelialer Herkunft). 4. Die neuen Zellen sind teils durch normale teils durch atypische Kerne ausgezeichnet. Die neuen Zellen aus dem Drüsenepithel (Hypophyse, Niere, Leber usw.) weisen eine gleichartige, nicht spezifische Morphologie auf, ebenso wie die aus Bindegewebe hervorgegangenen neuen Zellelemente sich untereinander gleichen. Die ersteren sind mehr

Generated on 2019-08-26 16:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

oder weniger sphärisch oder polygonal, die letzteren longitudinal. 6. Die Anwesenheit von zahlreichen Fettkügelchen in den neuen Zellen deutet auf einen degenerativen Prozeß hin.

Verf. empfiehlt zum Schluß seine Untersuchungsmethode als sehr geeignet für eine Reihe anderer Studien, z. B. zur Beobachtung der verschiedenen Phasen der Kernteilung, ferner über die Herkunft und das Wachstum von Tumoren, das Verhalten von lebenden Zellen gegenüber Bakterien, zur Feststellung, welche Substanzen (Salze, Drogen, Toxine usw.) das Zellwachstum beschleunigen oder hemmen, weiterhin zu Untersuchungen über den Einfluß verschiedener Organe (Hoden, Ovarien) auf die Gewebsentwicklung im allgemeinen, zur Bestimmung der Lebensfähigkeit verschiedener Zellen in den Gewebskulturen und endlich zum Nachweis der Natur von verschiedenen Stoffen in erkrankten Gewebszellen.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Carrel, Alexis, La vie manifestée des tissus „in vitro". Techniques nouvelles et leurs resultats. (La Presse méd. 1912. No. 68. p. 693.)

Verf. vervollkommnet die Erfolge der Forschungen Harrisons dadurch, daß er die Lebensdauer der Gewebe, die sich infolge der sie bald umgebenden Stoffwechselprodukte und der Erschöpfung des Nährmediums nur auf 2—15 Tage belief. wesentlich erhöhte, die Menge der gewachsenen Substanz vergrößerte und bestimmte Zellgruppen reinzüchtete. Um die Gewebe möglichst lange bei vollem Wachstum bzw. lebensfähig zu erhalten, gibt es drei Methoden: 1. Die Gewebekulturen werden jeden 3.—4. Tag 1—5 Minuten mit Ringerscher Lösung umspült und mit neuer Nährflüssigkeit umgeben. 2. Die Gewebe werden im Plasma in den Brutschrank gebracht und, nachdem ihr Wachstum begonnen hat, in Ringerscher Lösung in den Eisschrank gestellt (phase de vie latente). 3. Die Gewebekulturen werden alle 3—4 Tage mit gleichartigem Serum von Körpertemperatur umspült und von neuem mit Nährflüssigkeit versetzt. Verf. konnte sehr üppiges Wachstum beobachten und von dem gewachsenen Gewebe neue Kulturen anlegen. Die Gewebe blieben zum Teil über 5 Monate lebens- und vermehrungsfähig. Weiterhin gibt C. eine eingehende Beschreibung, wie er in einem Medium, das aus drei Teilen normalen Plasmas und zwei Teilen destillierten Wassers bestand, mit dem Gabritschewskischen Apparat sehr schöne Erfolge erzielte, besonders interessant deswegen, weil sich das Wachstum im Mikroskop verfolgen läßt. Durch Isolieren bestimmter Zellgruppen und geeignete Weiterzüchtung gelang es ihm, Rundzellen in solche von länglichem Typus überzuführen. Die technischen Verbesserungen bei der Kultur von Geweben ver-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sprechen einen besonderen Fortschritt zahlreicher zurzeit noch ungeklärter Probleme, z. B. in der Serologie. C. konnte nachweisen, daß künstlich gezüchtete Gewebe Antikörper (Hämolysine) unter entsprechenden Bedingungen genau so bilden wie der lebende Tierkörper. Auch für die Erforschung feinster Vorgänge und Wachstumsprozesse im Körper hält Verf. ein weiteres Studium und vor allem eine weitere Vervollkommnung dieser zur Zeit noch recht schwierigen und umständlichen Züchtungsmethodik für sehr wertvoll.

Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Foot, N. Ch., Über das Wachstum von Knochenmark in vitro. Experimenteller Beitrag zur Entstehung des Fettgewebes. (Beitr. z. pathol. Anat. u. z. allgem. Pathol. Bd. 53. 1912. H. 3. S. 446.)

Die interessanten Versuche von Ch. F., zur Aufklärung der alten Streitfragen über die Entstehung des Fettgewebes die neue Methode der Gewebezüchtung zu verwenden, führten zu folgenden Ergebnissen:

1. Züchtung von fertigem Panniculus adiposus in vitro gelingt ebensowenig wie die von reinem Fettmark; dagegen gelingt die Züchtung von fetthaltigem Blutmark, und zwar um so besser, je zellreicher es ist.

2. Das Wachstum besteht in Auswanderung aus dem Keimstück und Zellvermehrung bei vorwiegend amitotischer Teilung und wird durch Zellen bewirkt, die in Anpassung an die besonderen Kulturbedingungen außerhalb des Organismus verschiedene, aber nur zum Teile pathologische Formen bilden.

3. Eine weitere Differenzierung als die Bildung eines primitiven areolären Bindegewebes wird nicht erreicht, ohne daß die Kulturen erneuert werden.

4. Die gewebiche Vereinigung der ursprünglich getrennt gewucherten Zellen geschieht durch Verschmelzung von Ausläufern, Vereinigung der ektoplasmatischen Zellteile und durch Fibrillenbildung. Durch Verfettung nimmt das künstliche Gewebe das Aussehen von jüngstem Fettgewebe an.

5. Die besondere Ernährung der wuchernden Zellen durch fetthaltiges Plasma verursacht eine Verfettung, deren Art und Maß von den jeweiligen Kulturbedingungen abhängig ist. Auch Zellkulturen aus sonst nicht fetthaltigen Geweben (Milz) verfetten unter dem Einfluß des plasmatischen Nährmediums.

6. Der Einfluß des plasmatischen Nährbodens kann willkürlich durch Zusätze oder durch intravitale Einwirkung auf das tierische Plasma abgeändert werden, doch ist es anscheinend unmöglich, die Zellen zum Aufbau von bestimmten intraplasmatischen Stoffen durch Darreichung gewisser chemischer Substanzen zu veranlassen.

A. Ghon (Prag).

Generated on 2019-08-26 16:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Neue Literatur,

zusammengestellt von

Prof. Dr. OTTO HAMANN,

Ober-Bibliothekar der Königl. Bibliothek in Berlin.

Allgemeines über Bakterien und Parasiten.

Baermann, Gustav, Die Assanierung der javanischen und chinesischen Arbeiterbestände der dem Serdang-Doctor-Fond, Deli-Sumatra, angeschlossenen Pflanzungsgebiete (Anchylostomiasis, Amöben- und Bazillendysenterie, Syphilis, Malaria, Typhus, Pneumonie, epidemische Zerebrospinal-Meningitis). Nach einem Vortrag. Leipzig, Barth, 1912. 32 p. 11 Taf. 5. Beih. z. Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. 2 M.

Jahresbericht über die Ergebnisse der Immunitätsforschung und deren Grenzwissenschaften, der Chemotherapie, Zoonosologie, Hygiene u. s. f. Hrsg. v. Wolfg. Weichardt. Bd. 7. 1911. Abt. 2: Bericht über das Jahr 1911 mit einer zusammenfassenden Übersicht vom Herausgeber. Stuttgart, Enke, 1912. VIII, 687 p. 8°. 24 M.

Ziegeler, G. A., Leitfaden der Wasseruntersuchung. Nach eigenen Erfahrungen bearbeitet. 2. Aufl. Stuttgart, Enke, 1912. VIII, 129 p. 33 Fig. 8°. 3 M.

Untersuchungsmethoden, Instrumente usw.

Arloing, Fernand et **Mélek,** Sur les colorations de Ziehl, de Much et de Spengler et sur le procédé à l'antiformine pour la recherche du bacille tuberculeux. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911. Ersch. 1912. p. 317—319.)

Barit, Iser, Über den biologischen Nachweis von Parasiten. Diss. med. Königsberg 1912. 8°.

Courmont, Paul, Instrument perforateur pour la pratique du pneumothorax artificiel. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911. Ersch. 1912. p. 297—300. 2 Fig.)

Dumarest, F. et **Murard, Ch.,** Etude comparative des procédés de Ziehl et de Much (Gram modifié) pour la recherche du bacille de Koch dans les crachats. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911. Ersch. 1912. p. 314—317.)

Esch, P., Die Anwendung der intrakutanen Tuberkulinreaktion als Hilfsmittel zum beschleunigten Nachweise von Tuberkelbazillen durch den Tierversuch. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 39. p. 2092—2096.)

Haendel und **Baerthlein,** Vergleichende Untersuchungen über verschiedene Choleraelektivnährböden. (Arb. a. d. K. Gesundheitsamte. Bd. 40. 1912. H. 4. p. 357—432.)

Hammacher, J. F. M., De nood-Zakelijkheid van complementbepaling bij de reactie van Wassermann. (Nederl. Tijdschr. voor Geneesk. Jg. 1912. 2. Helft. N. 14. p. 1203—1209.)

Heymans, J. F., Sur la perméabilité des filtres, des ultrafiltres et des membranes dialysantes-aux microbes (ultradiapédèse microbienne). (Arch. internat. de Pharmacodyn. et de Thér. Vol. 22. 1912. Fasc. 1/2. p. 49—54.)

Katz, Destillierapparat. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 39. p. 1598. 1 Fig.)

Kromayer, Der „verfeinerte Wassermann“ und Trinchese. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 41. p. 1670—1671.)

Lindner, P., Ein Ersatzgefäß für die Petrischale bei der Pilzkultur und biologischen Analyse. (Wochenschr. f. Brauerei. Jg. 29. 1912. N. 41. p. 589—590. 2 Taf.)

Matson, Ralph C., Der Vergleichungswert einiger neuerer Methoden der Sputumuntersuchung auf Tuberkelbazillen des Ziehlschen und Muchschen Typus. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 2. p. 193—216.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Olpp, Tropische Krankheiten und Krankheitserreger bei Vorführung lebender Lichtbilder durch den Kinematographen. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 40. p. 2175—2177.)

Pötter, Ed., Über ein neues alkoholometrisches Meßbesteck. (Ztschr. f. wiss. Mikrosk. Bd. 29. 1912. H. 2. p. 191—192.)

Rönnevig, C. Magne, Schutzmasken bei Lungenuntersuchung. — Grandts Maske. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 19. 1912. H. 3. p. 238—242. 2 Fig.)

Schuld, A., Het onderzoek van sputum op tuberkelbacillen. (Nederl. Tijdschr. voor Geneesk. Jg. 1912. 2. Helft. N. 12. p. 1046—1047.)

Seiffert, G. und Wymer, T., Die Brauchbarkeit der Nährlösung nach Seitz als Ersatz für Lackmusmolke. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. H. 7. p. 300—312.)

Simonds, J. P. and Kendall, A. J., A simple method for isolating anaerobes in pure culture. (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 2. p. 207—209.)

Trinchese, J., Die Beeinflussung der Wassermannschen Reaktion durch Schwankungen des Komplements. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 41. p. 1935—1937.)

Wiesner, L., Die neueren Methoden zum Nachweis von Tuberkelbazillen im Auswurf und in Gewebsstücken. Diss. med. Würzburg 1912. 8°.

Morphologie.

Babič, K., Über einen Athelges von Pelagosa. (Zool. Anz. Bd. 40. 1912. N. 6/7. p. 176—178. 4 Fig.)

Bordet, J., Note complémentaire sur le microbe de la coqueluche et sa variabilité au point de vue du sérodiagnostic et de la toxicité. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 2/4. p. 276—281.)

Johnson, J. Charles, The morphology and reactions of Bacillus megatherium. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 2. Bd. 35. 1912. N. 11/13. p. 209—222. 1 Taf.)

Morse, M. E., A study of the diphtheria group of organisms by the biometrical method. (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 2. p. 253—285.)

Naray, Andreas, Ein neues, gelben Farbstoff erzeugendes Bacterium in der Milch (Bacterium chromoflavum). (Centralbl. f. Bakt. Abt. 2. Bd. 35. 1912. N. 11/13. p. 222—233. 7 Fig.)

Nickerson, W. S., On Cephalogonimus vesicaudus n. sp. (Zool. Jahrb. Abt. f. Syst. d. Tiere. Bd. 33. 1912. H. 3/4. p. 249—256. 1 Taf.)

v. Przewoski, Witold, Beitrag zur Kenntnis der Morphologie und Biologie der Diphtherie- und Pseudodiphtheriebazillen. Diss. med. Rostock 1912. 8°.

de Sandro, Domenico, Sugli amilo-batteri dell'intestino umano e sul Bacillus oxalatigenus n. sp. Note preliminari. Roma, tip. Italia, 1911 (?). 10 p. (Rendic. d. soc. chim. Ital. Fasc. 9.)

Sangiorgi, Giuseppe, Leucocytogregarina musculi. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 2/4. p. 287—293. 1 Taf.)

Schimon, O. und Will, H., Beiträge zur Kenntnis rotgefärbter niederer Pilze. (Ztschr. f. d. ges. Brauwesen. N. F. Jg. 35. 1912. N. 39. p. 450—453.)

Schröder, Olaw, Zur Kenntnis der Buddenbrockia plumatellae Ol. Schröder. 2 Taf. (Ztschr. f. wiss. Zool. Bd. 202. 1912. H. 1. p. 79—91.)

Summers, Sophia L. M., A new species of Phlebotomus from South America. (Bull. of entomol. research. Vol. 3. 1912. Part 2. p. 209—210. 1 Fig.)

Biologie.

Baerthlein, Über Mutationserscheinungen bei Bakterien. (Arb. a. d. K. Gesundheitsamte. Bd. 40. 1912. H. 4. p. 433—536. 8 Taf.)

Emmerling, O., Die neueren Arbeiten betreffend die Chemie der Alkoholgärung. (Mykol. Centralbl. Bd. 1. 1912. H. 9. p. 267—273.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Fülleborn F., Beiträge zur Biologie der Filarien. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 2/4. p. 255—267. 1 Taf.)

Howard, C. W., Insects directly or indirectly injurious to man and animals in Mozambique, East Africa. (Bull. of entomol. research. Vol. 3. 1912. Part 2. p. 211—218.)

Kinghorn, Allan and Yorke, Warrington, Trypanosomes obtained by feeding wild Glossina morsitans on monkeys in the Luangwa valley, Northern Rhodesia. (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 3. p. 317—325.)

Lindner, P., Die Assimilierbarkeiten von Säure-, Bier- und Würzedextrinen durch verschiedene Hefen und Schimmelpilze. (Wochenschr. f. Brauerei. Jg. 29. 1912. N. 38. p. 541—544.)

Messerschmidt, Th., Über das Vorkommen von Bakterien der Ruhrgruppe (Typus Y) in der Außenwelt. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 39. p. 1827—1828.)

Pollard, J., Notes on the Tsetseflies of Muri Province, Northern Nigeria. (Bull. of entomol. research. Vol. 3. 1912. Part 2. p. 219—221.)

Rosenow, E. C., On the nature of the toxic substance from Pneumococci. (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 2. p. 235—242.)

—, On the toxicity of broth, of Pneumococcus Broth culture filtrates, and on the nature of the proteolytic enzyme obtainable from Pneumococci. (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 2. p. 286—293.)

Rossi, Giacomo e Ciaccia, Matteo, Studi critici e sperimentali sui fermenti pectici anaerobici. Roma, tip nazionale, 1912. 8°. Sep. aus: In onore del prof. Angelo Celli nel 25° anno d'insegnamento. p. 325—348. 1 Taf.)

Scheller, R., Kritische Studien zur Frage der hämoglobinophilen Bakterien. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 39. p. 1825—1827.)

Schulze, Paul, Die Chemie der Hefe (Schluß). (Wochenschr. f. Brauerei. Jg. 29. 1912. N. 38. p. 544—548.)

Simpson, Jas. J., Entomological research in British West Africa. 3. Southern Nigeria. (Bull. of entomol. research. Vol. 3. 1912. Part 2. p. 137—193. 4 Taf. — Enth. u. a. Angaben über distribution of Glossina, records of blood-sucking insects, insect-borne diseases in man and other animals.)

Twort, C. C., The agglutination and complement fixation reactions in animals experimentally inoculated with Johnes bacillus, with special reference to the relation of this bacillus to the other acid-fast bacilli. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 2/4. p. 316—320.)

Beziehungen der Bakterien und Parasiten zur unbelebten Natur.

Luft, Wasser, Boden.

Bertarelli, E., Il processo Jagger per la depurazione delle acque luride. (Riv. di igiene e di sanità pubbl. Anno 23. 1912. N. 17. p. 541—542.)

Jennings, C. A., Hypochlorite sterilization of water supplies. (Engineering Rec. Vol. 66. 1912. N. 11. p. 297—298.)

Rideal, Eric K., Chlorine a hypochlorites? (Surveyor. Vol. 42. 1912. N. 1080. p. 438.)

Schütze, Harrie, Untersuchungen über die Häufigkeit bestimmter Bakterien (namentlich Sarcinen) in der Luft und deren Herkunft. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. H. 7. p. 293—299.)

Schwers, H., Un échec de l'épuration des eaux suspectes par le chlorure de chaux. (Technique sanitaire. Année 7. 1912. p. 23 u. 77.)

Generated on 2019-08-26 16:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Nahrungs- und Genußmittel, Gebrauchsgegenstände.

Bauer, J., Über die Milchantianaphylaxie. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 2/4. p. 303—309.)

Belonowski, G. D., Zur Frage über die Säureproduktion der Bulgarischen milchsauren Mikroben. (Wilchwirtschaftliches Centralbl. 1912. H. 15. p. 449—454.)

Burri, R., Reinkulturen oder Säuremischung beim Labansatz? (Molkerei-Ztg. (Berlin). 1912. N. 33. p. 387—389.)

Corlay, L'utilité du dosage du bichromate de potasse ajouté aux laits pour retarder leur altération. (Ann. des falsifications. Année 5. 1912. N. 42. p. 173—175.)

Dietzel, Leopold, Über den Bakteriengehalt des Mehles. Diss. med. Würzburg 1912. 8°.

Engels, O., Vieherkrankungen infolge des Genusses vergifteter oder sonstiger schädlicher Futtermittel. (Dtsche landw. Presse. 1912. N. 68. p. 781.)

Fichtenthal, Hugo, Beiträge zur Fleischkonservierung. (Ztschr. f. Fleisch- u. Milchhyg. Jg. 22. 1912. H. 11. p. 344—348; H. 12. p. 376—381.)

Fodor, K. v., Studien über die Zusammensetzung des Liptauer Käsefettes. (Ztschr. f. Unters. d. Nahrungs- u. Genußmittel. Bd. 24. 1912. H. 4. p. 265—269.)

Freund, W., Joghurtprodukte des Handels. (Molkerei-Ztg. Hildesheim. Jg. 26. 1912. N. 78. p. 1468—1470.)

Heimann, Willy, Über die durch einen sogenannten „Paratyphus-C"-Bacillus verursachte Fleischvergiftungsepidemie in Hildesheim im Frühjahr 1911. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 2/4. p. 211—221.)

Liska, Ant., Käsefabrikation aus pasteurisierter Milch. (Mit 13 Fig.) (Milchwirtschaftl. Centralbl. 1912. N. 16. p. 481—485.)

Majmone, Bartolo, Una frequente alterazione delle conserve di Pomodoro. Biella, Testa, 1911. 37 p. 8°. (Riv. di igiene e di sanità pubbl. Anno 22. 1911.)

Mandel, H., Zur Frage der Fleischvergifter. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 2—4. p. 194—210.)

Mayer, Gg., Zur Frage der Fleischvergifter. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 40. p. 2152—2153.)

Morres, Wilhelm, Die häufigsten Zersetzungsarten der Milch und ihr bestes Erkennungsmittel in der Hand des Molkereipraktikers. (Molkerei-Ztg. Berlin. Jg. 22. 1912. N. 38. p. 445—446.)

Müller, M., Fleischvergiftung und Nahrungsmittelvergiftung in ihrer Beziehung zur intravitalen und postmortalen Infektion des Fleisches der Schlachttiere. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 2/4. p. 222—240.)

Rossi, G., La sterilizzazione dei semi ed il loro contenuto microorganico. (Rendic. d. soc. chimica Ital. Vol. 2. 1910. 4 p.)

Stoecklin, L., Recherche de l'acide salicylique. (Ann. des falsifications. Année 5. 1912. N. 43. p. 220—223.)

Svoboda, H., Untersuchungen von Kärntner Butter in den Jahren 1906—1907. (Milchwirtschaftl. Centralbl. 1912. H. 17. p. 513—530.)

Viry, H., Les viandes frigorifiées. (Ann. d'hyg. publ. et de méd. lég. Sér. 4. T. 18. 1912. p. 193—211.)

Beziehungen der Bakterien und Parasiten zur belebten Natur.

A. Infektiöse Allgemeinerkrankungen.

v. Hößlin, Heinrich, Über das Auftreten des Bacterium coli commune im Magen. (Verh. d. Dtschen Kongr. f. inn. Med. 29. Kongr. Wiesbaden 1912. p. 422—423.)

Nieckau, Rudolf, Über die Lagerung und Darstellung von Spirochäten nach Levaditi in Manifestationen primärer und sekundärer Lues. Diss. med. Königsberg. 1912. 8°.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Schuberg, A. und Kuhn, Ph., Über die Übertragung von Krankheiten durch einheimische stechende Insekten. 2. Teil. (Arb. a. d. K. Gesundheitsamte. Bd. 40. 1912. H. 2. p. 209—234.)

Thalmann, Streptococcus viridans im Blut ohne Veränderung der Herzklappen. Zur Einteilung der Streptokokken. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 2/4. p. 240—245.)

Zade, Bericht über die Mikroorganismen im Auge, 1. Semester 1912. (Ztschr. f. Augenheilk. Bd. 28. 1912. H. 2/3. p. 182—187.)

Malariakrankheiten.

Rossi, Giacomo, La colonia di S. Berniero in Piana di Eboli e i campi dimostrativi agricolo-antimalarici. Studi e proposte. Portici, tip. della Torre, 1909. 19 p. 8°. 3 Taf.)

—, La bonifica agraria del Mezzogiorno d'Italia nei suoi rapporti colla bonifica idraulica ed igienica. Napoli, tip. Tocco-Salvietti, 1909. 17 p. 8°. Aus: La Propaganda antimalarica. 1909. N. 6.

—, Malaria e bonifiche della provincia di Reggio Emilia. Nota 2. (Atti d. soc. per gli studi d. Malaria. Vol. 10. 1909. p. 331—340. 1 Taf. u. 8 Fig.)

—, Paludismo ed anofelismo nella Provincia di Macerata. Nota prelim. Portici 1911. 10 p. 8°. 1 Taf.

—, Necessità dello studio storico dei rapporti fra malaria ed agricoltura. Roma, tip. nazionale 1911. 5 p. 8°. Atti d. soc. Ital. per il Progr. d. Sc. 4. Riun. Napoli 1910.

—, Italia, Mezzogiorno e malaria. Portici, tip. della Torre, 1911. 43 p. 8°. 29 Fig.

—, Studi e ricerche sull' ex lago Fucino. Contributo allo studio del paludismo ed anofelismo senza malaria. Portici, tip. Vesuviano, 1912. 31 p. 8°. 1 Taf. u. 14 Fig.)

—, La questione meridionale e la malaria. Note critiche. Portici, tip. Vesuviano, 1912. 7 p. 8°. (Aus: Il Movimento sanitario. Anno 1. 1912. N. 4.)

Trolard, Contribution à l'étude des manifestations nerveuses du paludisme aigu. Thèse d'Alger 1912. 8°.

Mittelmeerfieber, Maltafieber usw.

Fink, Lawrence, G., Blackwater fever in Burma. (Journ. of trop. med. a. hyg. Vol. 15. 1912. N. 19. p. 289—291.)

James, H. M., Comments upon Dr. Lawrence G. Finks article on blackwater fever, of September 15, 1911. (Journ. of trop. med. a. hyg. Vol. 15. 1912. N. 19. p. 292.)

Manteufel, Notiz über ein bisher an der deutsch-ostafrikanischen Küste nicht bekanntes „Sommerfieber". (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 18. p. 619—622.)

Trypanosomiasen.

Duke, H. L. and **Robertson, Muriel,** Observations on fowls and ducks in Uganda with relation to Trypanosoma pallinarum and Tr. gambiense. (Proc. R. Soc. Biol. Ser. Vol. 85. 1912. p. 378—384. 1 Taf.)

Kinghorn, Allan and **Yorke, Warrington,** Trypanosomes infecting game and domestic stock in the Luangwa valley, North Eastern Rhodesia. (Ann. of trop. med. a. parasitol. Vol. 6. 1912. N. 3. p. 301—316.)

Leishmaniosen.

Austregesilo, A., Un cas d'angiokératome semblable an Pied de Madura. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 18. p. 622—625. 2 Taf.)

Wolbach, S. B. and Todd, John L., A study of chronic ulcers, Ulcus tropicum, from the Gambia. (Journ. of med. research. Vol. 27. 1912. N. 1. p. 27—44. 3 Taf.)

Generated on 2019-08-26 16:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Exanthematische Krankheiten.

(Pocken [Impfung], Flecktyphus, Masern, Röteln, Scharlach, Friesel, Windpocken.)

Rohmer, P., Zur Epidemiologie und Frühdiagnose der Masern. (Jahrb. f. Kinderheilk. Bd. 75. 1912. p. 78—89.)

Silberstein, Leo, Ein Fall von symmetrischer Hautgangrän bei Scharlach. (Jahrb. f. Kinderheilk. Bd. 75. 1912. H. 3. p. 350—357. 2 Fig.)

Cholera, Typhus (Paratyphus), Ruhr, Gelbfieber, Pest.

Bishop, T. H., A cholera season: some observations, methods and results. (Indian med. Gaz. Vol. 47. 1912. N. 9. p. 345—349. 1 Fig.)

Brannan, John W., Hospitals and typhoid carriers. (American Journ. of the med. Sc. Vol. 144. 1912. N. 3. p. 347—350.)

Defressine, Cazeneuve, Olivier et **Coulomb,** Le choléra asiatique dans la marine à Toulon, en novembre 1911. (Arch. de méd. et pharm. navales. 1912. N. 8. p. 104—137.)

Dias, M., Peste bubonica no distritto de Goa. (Arch. de hyg. e pathol. exoticas. Bd. 3. 1912. H. 2.)

Firth, R. H., Recent facts as to inoculation and the prevalence of enteric and paratyphoid fevers in the European army of India. (Indian med. Gaz. Vol. 47. 1912. N. 9. p. 341—342.)

Lepeuple, Un cas de peste septicémique à bord du „D'Iberville". (Arch. de méd. et pharm. navales. 1912. N. 8. p. 138—143.)

van Loghem, J. J., Eenige epidemiologische gegevens omtrent de pest op Java. (Geneesk. Tijdschr. voor Nederl.-Indic. Deel 52. 1912. Afl. 2. p. 173—227. 22 Fig.)

Martin, M., La fièvre typhoide dans les garnisons de l'Est. Thèse de Nancy. 1912. 8°.

Parrini, G., Trasmissione di colera per mezzo dell' acqua di mare. (Ann. dell' istit. Maragliano. Vol. 6. 1912. Fasc. 3. p. 194—204.)

de Raadt, O. L. E., Uittreksels uit de verslagen. (Geneesk. Tijdschr. voor Nederl.-Indie. Deel 52. 1912. Afl. 2. p. 228—239. 1 Taf.)

Remy, A., Do la diarrhée des nourrissons; étude de coprologie par la clinique et par les procédés de laboratoire (en particulier par la méthode de Triboulet). Thèse de Nancy 1912. 8°.

Romm, M. O. und **Balaschow, A. J.,** Die Ruhrepidemien der Jahre 1910—1911 in Kiew und ihre Erreger. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 2/4. p. 246—255.)

Schroeter, Beitrag zur Bedeutung der Typhusbazillen-Dauerausscheider. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 40. p. 1874—1875.)

Schurupow, J. S., Über die Lebensfähigkeit des Pestbazillus in menschlichen Leichen. (Russki Wratsch. 1911. N. 27.)

—, Die Empfänglichkeit der Zieselmäuse (Spermophilus guttatus) für experimentelle Bubonenpest. (Russki Wratsch. 1911. N. 33.)

Sedgwick, William T., Taylor, George Rodney and **MacNutt, J. Scott,** Is typhoid fever a rural disease? (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 2. p. 141—192.)

de Vogel, W. Th., Uittreksel uit het verslag over, de pest-epidemie in de afdeeling Malang. (Geneesk. Tijdschr. voor Nederl.-Indie. Deel. 52. 1912. Afl. 2. p. 91—172. 43 Fig.)

Wieland, Über die Ruhr-Epidemie in Groß-Rosen. (Schlesisch. Ärzte Korresp. 1912. N. 13.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Wundinfektionskrankheiten.

(Eiterung, Phlegmone, Erysipel, akutes purulentes Oedem, Pyämie, Septikämie, Tetanus, Hospitalbrand, Puerperalkrankheiten, Wundfäulnis.)

Beuthin, W., Zur Frage der Indikationsstellung bei der operativen Behandlung der puerperalen Pyämie. (Zentralbl. f. Gynäkol. Jg. 36. 1912. N. 39. p. 1269—1274.)

Hamm, Albert, Die puerperale Wundinfektion. Berlin, Springer, 1912. 167 p. 8°. 6 M.

Sieber, H., Experimentelle Beiträge zur Ätiologie der Pyelitis gravidarum. (Ztschr. f. gynäkol. Urol. Bd. 3. 1912. H. 6. p. 298—302.)

Infektionsgeschwülste.

(Lepra, Tuberkulose [Lupus, Skrofulose], Syphilis und die anderen venerischen Krankheiten.)

Arloing, Fernand et **Brissaud, E.,** Observations relatives à la formule sanguigne neutrophile chez les tuberculeux. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 329.)

Bernheim, S. et **Dieupart, L.,** Préservation de la tuberculose dans les ateliers. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 331—334.)

v. Brandenstein, Hedwig, Basedow-Symptome bei Lungentuberkulose. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 39. p. 1840—1845.)

Carle, Sur une nouvelle interprétation de la loi de colles. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 363—367.)

Cosco, G., Rosa, B. und **De Benedictis, C.,** Über einen Fall kutaner Rindertuberkulose beim Menschen. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 2/4. p. 161—168.)

Didier, R., Contribution à l'étude des hyperesthésies neuromusculaires systématisées dans la tuberculose pulmonaire et en particulier au point de vue de pathogénique. Thèse d'Alger 1912. 8°.

Dietschy, Rudolf, Bakteriologische Untersuchungen bei Tuberkulose. Übersichtsref. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 41. p. 1676—1680.)

Dumarest, F. et **Maignon, F.,** De l'influence de la transplantation climatérique et de l'état évolutif actuel sur les combustions organiques des tuberculeux pulmonaires. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 303—306.)

Fuchs, R., Le lupus érythémateux des muqueses. Thèse d'Alger 1912. 8°.

Gammeltoft, S. A., Über die von Porges angegebene und von Hermann und Perutz modifizierte Syphilisreaktion. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 41. p. 1934—1935.)

Gaussel, Les injections d'electrocuprol chez les tuberculeux fébriles. (Compt. rend. Congrès franç. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 306—308.)

Gérard, E. et **Lemoine, G.,** Sur le métabolisme des éléments antitoxiques des lipoides (cholestérine, oxycholestérine, etheroxyde de cholestérine etc.) chez les tuberculeux. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 310—313.)

Hinze, V. und **Sorin, M.,** Zur orthostatischen Albuminurie der Tuberkulösen. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 2. p. 255—260.)

Krische, Karl, Kombination von Krebs mit Tuberkulose in metastatisch erkrankten Drüsen. Diss. med. Rostock 1912. 8°.

Legris, A., Etude sur la syphilis expérimentale du lapin. Thèse de Nancy 1912. 8°.

Liebermeister, Über aktive und sogenannte inaktive Tuberkulose. (Verh. d. Dtschn Kongr. f. inn. Med. 29. Kongr. Wiesbaden 1912. p. 355—358.)

Lindemann, Ernst Aug., Über den Typus der Tuberkelbazillen bei der spontanen Tuberkulose der Affen. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 41. p. 1921—1923.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mausse, E., Considérations sur l'hypotension artérielle chez les tuberculeux. Thèse de Lille 1912. 8°.

Perboyre, R., „Mineurs blancs" et tuberculose. Danger sociale du travail de nuit dans la boulangerie. Thèse de Toulouse 1912. 8°.

Prorok A., Die Eiweißreaktion und ihre Beziehung zur Frühdiagnose der Lungentuberkulose. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 19. 1912. H. 3. p. 258—263.)

Rénon, Louis, Doit-on traiter les tuberculoses fébriles par la tuberculine? (Compt. rend. Congrès. franç. 12. Sess. Lyon. 1911, ersch. 1912. p. 256—260.)

Romanelli, G. e **Schiaffino, L.,** Sulla presenza del bacillo di Koch nell'urina di malati di tubercolosi pulmonare. Ricerche cliniche. (Ann. dell'istit. Maragliano. Vol. 6. 1912. Fasc. 3. p. 210—229.)

Schmidt, H., Die Serodiagnose der Lues mittels der Ausflockung. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 38. p. 1548—1550.)

Schut, H., Die Lungentuberkulose im Röntgenbilde. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 2. p. 145—191. 11 Taf.)

Sivori, Luigi, Caffarena, Dario e **Córradi, Riccardo,** Le sierodiagnosi tubercolari eseguite col metodo biologico della fissazione del complemento nel corso dell' anno scolastico 1910—1911. (Ann. dell'istit. Maragliano. Vol. 6. 1912. Fasc. 3. p. 230—244.)

Testut, Observation d'un tuberculeux, ses réactions aux divers traitements. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911. ersch. 1912. p. 285—288.)

van de Velde, Th. H., Spezifische Diagnostik der weiblichen Gonorrhoe. (Monatsschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 35. 1912. H. 4. p. 447—458.)

Wolff, F., Moderne Fieberforschung und Tuberkulosefieber. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 2. p. 217—234.)

—, Beiträge zur Dispositionslehre der Tuberkulose. (Verh. d. Dtschn Kongr. f. inn. Med. 29. Kongr. Wiesbaden 1912. p. 372—374.)

Ziemann, H., Über Gonokokkenvaccin als event. diagnostisches Hilfsmittel. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 40. p. 1897.)

Zweig, V., Beitrag zur Serodiagnostik der Tuberkulose. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 39. p. 1845—1847.)

Diphtherie und Croup, Keuchhusten, Grippe, Pneumonie, epidemische Genickstarre, Mumps, Rückfallfieber, Osteomyelitis.

Batzdorff, Erwin, Ein neuer Fall von Osteomyelitis postvariolosa. Kasuist. Beitrag. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 41. p. 1931—1932.)

Boesensell, Bernhard, Über erschwertes Décanulement und Diphtherierezidiv. Diss. med. Kiel. 1912. 8°.

O'Carroll, Joseph, A case of relapsing fever due to rat-bite. (Trans. R. Acad. of med. in Ireland. Vol. 30. 1912. p. 30—32.)

Cordier, Pneumonies et septicémies à pneumobacilles. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. 1911, ersch. 1912. p. 434—435.)

Franke, Karl, Über die Lymphgefäße der Lunge, zugleich ein Beitrag zur Erklärung der Baucherscheinungen bei Pneumonie. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 119. 1912. H. 1/2. p. 107—120. 5 Taf.)

Knabel, Max, Beiträge zur bakteriologischen Diagnose und Statistik der Diphtherie. Diss. med. Gießen 1912. 8°.

Rouget, J., Epidemiologie et prophylaxie de la méningite cérébro-spinale dans l'armée. (Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911. Rapports. p. 441—462.)

Pellagra, Beri-Beri.

A new treatment of pellagra, with the organo-mineralized radioactivated serum of Jean Nicolaidi, Paris. (Journ. of trop. med. a. hyg. Vol. 15. 1912. N. 19. p. 296—302. 3 Fig.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:14 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Roudoni, Pietro, Sulla ipersensibilità dei pellagrosi al mais. (Lo Sperimentale. Anno 66. 1912. Fasc. 5. p. 447—472.)

Akuter Gelenkrheumatismus.

Monnier, L., Contribution à l'étude de la théorie infectieuse du rheumatisme articulaire aigu. Thèse de Lille 1912. 8°.

B. Infektiöse Lokalkrankheiten.

Haut, Muskeln, Knochen.

Bruhns, C. und **Cohn, M.,** Über epidemisches Auftreten von seborrhoischem Ekzem. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 40. p. 1900—1902.)

Deutschländer, Carl, Über die diphtherische Entzündung der Haut und des Unterhautzellgewebes. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 115. 1912. H. 3/4. p. 310—367. 1 Fig.)

Gérard, Ch., Des différentes variétés cliniques et anatomiques (radiographies) des affections tuberculeuses de la hanche. Thèse de Nancy 1912. 8°.

Hallopeau, H. et **Francois-Dainville,** Sur un deuxième cas de staphylococcie blanche concomitante avec un psoriasis et les rapports possibles entre ces deux maladies. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 441—443.)

Irons, Ernest E., A cutaneous reaction in gonococcal infections. (Trans. Chicago pathol. soc. Vol. 8. 1912. N. 8. p. 287—288.)

Lewandowsky, F., Die Tuberkulose der Haut. (Ergebn. d. allg. Pathol. Jg. 16. Abt. 1. 1912. p. 454—549.)

Masselot, L., Le godet favique localisé: l'Achorion (Quinckeanum) chez l'homme. Thèse d'Alger 1912. 8°.

Menzer, A., Psoriasis, ein Hautsymptom konstitutionell bakterieller Erkrankungen. (Verh. d. Dtschn. Kongr. f. inn. Med. 29. Kongr. Wiesbaden 1912. p. 375—389. 2 Taf.)

Schwartz, Hans J., The complement-fixation test in the differential diagnosis of acute and chronic gonococcic arthritis. (American Journ. of the med. Sc. Vol. 144. 1912. N. 3. p. 369—386.)

Nervensystem.

Cook, M., Les accidents méningés au cours de l'appendicite à forme sépticémique. Thèse de Nancy 1912. 8°.

v. Czarnowski, Stefan, Beitrag zur Symptomatologie und Pathologie der tuberkulösen Meningitis. Diss. med. Kiel. 1912. 8°.

Deutschländer, Carl, Die spinale Kinderlähmung. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 40. p. 1883—1888.)

Dreyfus, Georges L., Über Entstehung, Verhütung und Behandlung von Neurorezidiven (Erfahrungen mit Salvarsan). 2. Forts. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 40. p. 2157—2160; N. 41. p. 2233—2237.)

Flatau, Germanus, Über Chorea luetica. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 39. p. 2102—2104.)

Köhlisch, H., Lubarsch, O. und **Smidt, H.,** Pathologie der spinalen Kinderlähmung. (Ergebn. d. allg. Pathol. Jg. 16. 1912. Abt. 1. p. 1—65.)

Krause, Paul, Pathologie und Therapie der Meningitis tuberculosa. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 41. p. 1913—1916.)

Lavigne, J., Contribution à l'étude des ganglions tuberculeux du cou et de leur traitement. Thèse de Nancy 1912. 8°.

Proy, A., Sur un cas de forme tétanoide de méningite tuberculeuse. Thèse de Lille 1912. 8°.

Roussillon, G., Contribution à l'étude de manifestations méningées primitives de l'infection éberthienne. Thèse d'Alger 1912. 8°.

Generated on 2019-08-26 16:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Sittig, Otto, Über eine besondere Form akuter herdförmiger Destruktion des nervösen Gewebes im Gehirn (akute nicht-eitrige Encephalitis) bei Tuberkulose. (Ztschr. f. d. ges. Neurol. u. Psych. Orig. Bd. 10. 1912. H. 3. p. 289—296. 1 Taf.)

Sinnesorgane.

Böing, W., Über Zelleinschlüsse bei Trachom und Conjunktividen. (Arb. a. d. K. Gesundheitsamte. Bd. 40. 1912. H. 2. p. 235—244. 1 Fig.)

Dreyfus, Georges L., Wassermannreaktion, Untersuchung der Spinalflüssigkeit und Salvarsan in ihrer Bedeutung für die Beurteilung isolierter luetischer Pupillenphänomene. (Verh. d. Dtschn. Kongr. f. inn. Med. 29. Kongr. Wiesbaden 1912. p. 343—345.)

Fischer, H., Ein Fall von Perichondritis gonorrhoica beider Ohrmuscheln. (Ztschr. f. Ohrenheilk. Bd. 66. 1912. H. 1/2. p. 112—116. 1 Fig.)

Heinemann, O., Phlegmone septi narium nach Gesichtserysipel. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 40. p. 1898.)

Igersheimer, Jos., Experimentelle Untersuchungen zur Syphilis des Auges. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 39. p. 2089—2092.)

Plonquet, E., Sur quelques cas d'iritis syphilitiques traités par le 606. Thèse de Toulouse 1912. 8°.

Schieck, Die Anwendung der Ergebnisse der Immunitätsforschung auf die Augenheilk. Bd. 28. 1912. H. 1. p. 24—32.)

Terrien, Tuberculose oculaire et son traitement. (Bull. gén. de thérapeut. T. 163. 1912. Livr. 14. p. 534—546; Livr. 15. p. 561—574.)

Zirkulationsorgane.

Baehr, George, Glomerulae lesions of subacute bacterial endocarditis. (American Journ. of the med. Sc. Vol. 144. 1912. N. 3. p. 327—329.)

Bouchara, G., Contribution à l'étude de l'endocardite tuberculeuse. Thèse d'Alger 1912. 8°.

Haerle, Tabitha, Zur Frage der Beziehungen zwischen generalisierter Lymphdrüsentuberkulose und Hodgkinscher Krankheit. (Frankf. Ztschr. f. Pathol. Bd. 11. 1912. H. 2/3. p. 345—357.)

Jackson, Leila, Experimental rheumatic myocarditis. Experimental streptococcal focal lesions in the heart muscle of rabbits similar to lesions in the human heart in rheumatism. (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 2. p. 243—252.)

Libman, E., A study of the endocardial lesions of subacute bacterial endocarditis, with particular reference to healing or healed lesions; with clinical notes. (American Journ. of the med. Sc. Vol. 144. 1912. N. 3. p. 313—326.)

Löffelmann, Heinrich, Über Befunde bei Morbus Hodgkin mittels der Antiforminmethode. (Beitr. z. Klinik der Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 3. p. 367—387.)

Lorey, A., Über Milztuberkulose. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 2. p. 235—253.)

Rosenow, E. C., On the mechanism of the production of infections endocarditis. (Trans. Chicago pathol. soc. Vol. 8. 1912. N. 9. p. 344—345.)

—, Experimental infections endocarditis. (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 2. p. 210—224. 2 Taf.)

Tint, Louis J., Acute vegetative endocarditis. (Trans. Chicago pathol. soc. Vol. 8. 1912. N. 8. p. 284—286.)

Atmungsorgane.

Bourcy, P., La syphilis pulmonaire et son traitement. (Bull. gén. de thérapeut. T. 163. 1912. Livr. 21. p. 801—818.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Davis, D. J. and **Rosenow, E. C.,** An epidemic of sore throat due to a peculiar streptococcus. (Trans. Chicago pathol. soc. Vol. 8. 1912. N. 8. p. 288—291.)

Jaehne, Arthur, Ein Fall von Tuberkulom des Larynx. (Ztschr. f. Ohrenheilk. Bd. 46. 1912. H. 1/2. p. 8—17. 1 Fig.)

Laty, M., Les pneumopathies typhoidiques. Thèse d'Alger 1912. 8°.

Lindvall, Herman und **Tillgren, J.,** Beiträge zur Kenntnis der Lungen- und Tracheobronchialsyphilis. 1. Beitrag zur Kenntnis der Lungensyphilis. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 3. p. 311—332. 2 Taf.)

Lippert, Ernst, Experimentelle Studien über das Verhalten der Blutgase bei Erkrankungen der Lunge und der luftführenden Wege. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 3. p. 389—402.)

Straub, H. und **Otten, M.,** Einseitige vom Hilus ausgehende Lungentuberkulose. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 3. p. 283—310. 2 Taf. u. 1 Fig.)

Verdauungsorgane.

Fishbein, Morris, Contribution to the bacteriology of peritonitis with special reference to primary peritonitis. (Trans. Chicago pathol. soc. Vol. 8. 1912. N. 9. p. 316—321.)

Gunther, Theodore J., Acute hemorrhagic pancreatitis and acute peritonitis associated with pure growth of B. Welchii. (Trans. Chicago pathol. soc. Vol. 8. 1912. N. 9. p. 350—353.)

Henke, Fritz und **Reiter, Hans,** Zur Bedeutung der hämolytischen und anhämolytischen Streptokokken für die Pathologie der Tonsillen. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 41. p. 1927—1931.)

Hourclade, J., Appendicite chronique et tuberculose pulmonaire. Thèse de Toulouse 1912. 8°.

Muroya, S., Über die Fremdkörpertuberkel des Pankreas, verursacht durch eingewanderte Askariseier. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 119. 1912. H. 1/2. p. 21—30. 1 Taf. u. 2 Fig.)

Roque et **Cordier,** De la nature tuberculeuse de l'épanchement péritonéal au cours des cirrhoses du foie. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 330—331.)

Voß, Heinrich, Zur Pathologie der Peritonitis tuberculosa. Diss. med. Kiel 1912. 8°.

Harn- und Geschlechtsorgane.

Damask, M., Zur Kasuistik der luetischen Nephritis. (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 39. p. 2546—2550.)

Deshayes, A., La néphrite paludéenne. Thèse d'Alger 1912. 8°.

Marlot, T., Les néphrites syphilitiques et l'arsenobenzol. Thèse de Lille 1912. 8°.

Rodillon, Georges, La pétrification des microorganismes dans les sédiments urinaires et les pseudo-cristaux en haltères. (Journ. d'urol. T. 2. 1912. N. 3. p. 375—380. 6 Fig.)

Uteau, Bassal et **Azéma,** Sur uné forme œdémateux de périurétrite chronique d'origine tuberculense. (Journ. d'urol. T. 2. 1912. N. 3. p. 413—420.)

Waldschmidt, Max, Zur Tuberkulose der Nieren. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 39. p. 1832—1836.)

Wildbolz, Hans, Die Tuberkulose der Harnorgane. Halle, Marhold, 1912. 14 p. 8°. (= Sammlung zwangloser Abh. a. d. Geb. d. Darmatol. H. 8°.) 1,50 M.

Wortman, J. L. C., De genezing der nierentuberculose. (Nederl. Tijdschr. voor Geneesk. Jg. 1912. 2. Helft. N. 14. p. 1189—1203.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

C. Entozootische Krankheiten.

(Cestoden, Nematoden usw.)

Adrian, C., Primärer Nierenechinococcus. (Folia urol. Bd. 7. 1912. N. 2. p. 122—124.)
Ferguson, Alexander Hugh, Parasites and tumors of the lung and pleura. (Rapports 3. Crongrès de la soc. internat. de Chir. Bruxelles 1911. p. 171—238.)
Knorr, Hans, Beitrag zur Kenntnis der Trichinellenkrankheit des Menschen. (Dtsches Arch. f. klin Med. Bd. 108. 1912. H. 1/2. p. 137—158. 2 Taf.)
Krause, K., Zur Histopathologie der Gehirnzysticerkose. (Monatsschr. f. Psych. u. Neurol. Bd. 31. 1912. H. 5. p. 429—462.)
Le Contre, Ein Beitrag zur Kenntnis des freien Rautengrubenzystizerkus. Diss. med. Königsberg 1912. 8°.
Sivari, Corradi e Caffareno, Antigeni ed anticorpi teniosi, nel siero di sangue di malati affetti da tenia, dimostrati col metodo biologico. (Ann. dell' istit. Maragliano. Vol. 6. 1912. Fasc. 3. p. 245—248.)

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten bei Menschen und Tieren.

Milzbrand.

Guy, A., Le charbon de l'homme considéré comme accident du travail et spécialement dans les milieux industriels du Tarn. Thèse de Toulouse 1912. 8°.
Hall, G. Norman, On the immunity possessed by white rats against anthrax. (Centralbl. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. H. 2/4. p. 293—303.)
Szymanowski, Z. und Zagaja, J., Ein Beitrag zur Thermopräzipitation beim Milzbrand. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 3. p. 256—265.)
Wulff, F., Die Milzbrand-Diagnose durch Untersuchung des Knochenmarks. (Ztschr. f. Infektionskr. der Haust. Bd. 12. 1912. H. 3 p. 266—294.)

Mycosen (Blasto-, Aktino-, Botryomycosen, Streptotrichosen, Sporotrichosen u. a.).

de Beurmann, La mort dans la sporotrichose. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. sess. Lyon 1911. — ersch. 1912. p. 444—448.)
Gougerot, H., Les polymycoses: les cosensibilisations mycosiques. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. sess. Lyon 1911. — ersch. 1912. p. 448—453.)
Konjetzny, Georg Ernst, Zur Pathologie und Ätiologie der sogenannten teleangiektatischen Granulome (Botryomykose). (Münch. med Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 41. p. 2219—2221. 5 Fig.)
Ruediger, Gustav F., Sporotrichosis in the United States. (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 2. p. 193—206. 2 Fig.)

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten bei Tieren.

Infektiöse Allgemeinkrankheiten.

v. Betegh, L, Hydrocoele embryonalis. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 2/4. p. 284—286. 1. Taf. 1 Fig.)
Burckhardt, Jean Louis, Über das Blutbild bei Hühnertuberkulose und dessen Beziehungen zur sogenannten Hühnerleukämie nebst Bemerkungen über das normale Hühnerblut. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. N. 5. p. 544—604.)
Freund, L., Krankheiten der Fische. Berlin, Hirschwald, 1912. 32 p. 8°. (Aus Jahresber. üb. d. Leist. a. d. Geb. d. Veterinärmed.) 1 M.
Müller (Königsberg), Die Bekämpfung der Druse. (Georgine. 1912. N. 66. p. 461—462.)
Pentimalli, F., Über die durch die Toxine der pathogenen Hefen hervorgerufenen Neubildungen. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 2/4. p. 267—276.)
Poelling, Bernhard, Einige der wichtigsten Schweinekrankheiten. (Illustr. landw. Zeitg. 1912. N. 75. p. 695.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Entozootische Krankheiten.

(Cestoden, Oestruslarve usw.)

Wirth, D., Filariosen bei einheimischen Pferden. 2. Mitt. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 3. p. 295—298.)

Schutzimpfungen (Serologie), Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien. Desinfektion.

Allgemeines.

Ambroz, Adolf, Vergleichende Untersuchungen über die bakterizide Wirkung einiger Wasserstoffsuperoxyd-Präparate. (Ztschr. f. Hyg. u. Infektionskr. Bd. 72. 1912. H. 3. p. 470—485.)

Arnd, C. und **Rusca, F.,** Zur Frage der Sterilisation der Gummihandschuhe. (Therapeut. Monatsh. Jg. 26. 1912. H. 9. p. 650—652.)

Bartram, Gerhard, Über den Keimgehalt des Operationsfeldes bei Laparotomien und seine Bedeutung für den postoperativen Verlauf. (Gynäkol. Rundschau. Jg. 6. 1912. H. 16. p. 634—652.

Bertarelli, E., Ricerehe sul potere battericida della Taurina. (Riv. d'igiene e sanità Pubbl. Anno 23. 1912. N. 16. p. 515—522.)

Castelli, G., Chemotherapeutische Versuche über die Wirkung des Kakodyl und Arrhenal bei experimentellen Spirillen- und Trypanosomenerkrankungen. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 18. p. 605—619.)

Court, Dorothy, On the use of antiseptics in autolysis of animal and vegetable matter. (Proc. R. soc. of Edinburgh. Vol. 32. 1911/12. Part 3. p. 251—261.)

Czaplewski, Die Entwicklung der Desinfektion in der Praxis. Berl. Dtschr. Verlag f. Volkswohlfahrt. 1912. 21 p. 8°. —,60 M.

Desinfektion der Eisenbahnwagen. (Ztschr. f. Bahnärzte. Jg. 7. 1912. N. 6.)

Dreyer, Lothar und **Nothmann, Friedrich,** Zahl, Art und Virulenz der aus septischen Operationswunden beim heutigen Desinfektionsverfahren züchtbaren Bakterien. (Beitr. z. klin. Chir. Bd. 80. 1912. H. 1. p. 100—120.)

Fieber, E. L., Zur Frage der Jodierung bei Operationen am Magen-Darmkanal. (Centralbl. f. Chir. Jg. 39. 1912. N. 34. p. 1161—1162.)

Frey, Ernst, Warum wirkt gerade 70proz. Alkohol so stark bakterizid? (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 35. p. 1633—1635.)

Gherardini, P. e **Gardenghi, G.,** Contributo allo studio del Lysoform rispetto ad alcuni microorganismi patogeni, e sue applicazioni pratiche nella disinfezione delle stalle. Mailand, Fr. Lanzani, 1911.

Gros, Edmund L., An antiseptic thermometer case. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 23. p. 1756. 1 Fig.)

Gurd, Fraser B., Variations in the complement content of serum and plasma. (Journ. of infect. dis. Vol. 11. 1912. N. 2. p. 225—234.)

Hanes, Frederick M., Über das Vorkommen und die Bedeutung von anisotropen Lipoiden in der Leber des Hühnerembryos. (Centralbl. f. allg. Pathol. Bd. 23. 1912. N. 12. p. 533.)

Heimann, Fritz, Experimentelle Beiträge zur Prophylaxe und Therapie der septischen Infektion. (Ztschr. f Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 71. 1912. H. 3. p. 553—618.)

von Herff, Otto, Was leistet der „verschärfte Wundschutz" im Frauenspital Basel-Stadt? (Der Frauenarzt. Jg. 27. 1912. H. 9. p. 386—398.)

Hunaeus, Georg, Über die Anwendung von Creosotal in der Kinderpraxis. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 39. p. 1586—1589.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kleinertz, R., Der therapeutische Wert des Alsol (Aluminium aceticotartaricum Athensteedt). (Prag. med. Wochenschr. Jg. 37. 1912. N. 15. p. 175—179.)

Koder, Hugo, Erfahrungen mit Noviform in der kleinen Chiurgie. (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 29. p. 1958—1959.)

Laifle, Franz X., Zur Theorie und Praxis der Formaldehyd-Vakuum-Desinfektion. (Gesundheits-Ingenieur. Jg. 35. 1912. N. 40. p. 765—777. 2 Fig.)

Lockemann, Georg und **Lucius, Franz,** Über die desinfizierende und entwicklungshemmende Wirkung von Flußsäure und Fluoriden. (Desinfektion. Jg. 5. 1912. H. 9. p. 261—280.)

Louge, P., L'enfumage iodé actuel. Nouvelles recherches. 1. Recherches historiques. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 66. p. 983—987; N. 67. p. 997—1002. 8 Fig.)

Malaniuk, J., Zur Jodtinkturdesinfektion des Operationsfeldes. (Der Militärarzt. Jg. 46. 1912. N. 12. p. 178.)

Manning, William J., A method of continuous sterilization of instruments, together with aseptic hypodermic medication. (Journ. American med. assoc. Vol. 58. 1912. N. 25. p. 1939. 1 Fig.)

Marié-Davy, F., Les maladies de maison. Leur prophylaxie par l'hygiène ménagère et la désinfection. (Journ. d'hyg. Année 38. 1912. N. 1398. p. 58—60.)

Marquis, E., Rôle du lavage — savonnage et brossage dans la désinfection des mains. (Gaz. des hopit. Année 85. 1912. N. 33. p. 469—474.)

Martins, J. A., Revista sanitaria des provincias ultramarinas. (Arch. de hyg. e pathol. exotica. Bd. 3. 1912. H. 2.)

Merkbuch für fortlaufende Desinfektion. (Nach e. Entwurf d. K. Kreisarztes Dr. Wolf, Witzenhausen.) Berlin, Staude, 1912. 60 p. 8°. 1 M.

Michaelis, W., Über Noviform. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 41. p. 1940.)

Million, H., Erfahrungen mit Noviform. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 34. p. 1852—1853.)

Noc, F., Prophylaxie de la fièvre jaune et travaux d'assainissement de la Martinique. (Revue d'hygiène et de police sanitaire. 1912. Bd. 34. N. 7.)

Oker-Blom, Max, Zum Mechanismus der Bakterienverankerung an das Leukocytenprotoplasma. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. N. 5. p. 485—543.)

Perroncito, Sull' azione disinfettante del Lysoform denso, riguardo al suo impiego nei luoghi di conservazione e vendita delle derrate alimentari. Mailand, Fr. Lanzani, 1911.

Ruata, G., L'azione del Lysol sui più comuni germi patogeni. (Bollet. delle Sc. med. Bologna. Vol. 12. 1912.)

Seegers, K., Über Hexal (sulfosalizylsaures Hexamethylentetramin). (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 38. p. 1808—1810.)

Serafini-Valeri-de Angeli, Contributo allo studio dell' azione disinfettante del Lysoformio greggio e della sua applicazione pratica nei riguardi specialmente dell' ambiente scolastico. Mailand, Fr. Lanzani, 1911.

Strubell, Alexander, Über pharmakodynamische Einflüsse auf den opsonischen Index. (Verh. d. Dtschen Kongr. f. inn. Med. 29. Kongr. Wiesbaden. 1912. p. 704—711.)

di Vestea, A. F. Neri e **Berello, E.,** Contributo allo studio del Lysoform greggio come mezzo pratico di disinfezione. Mailand, Fratelli Lanzani, 1911.

Wolf, Die Ausbildung der Sanitätskolonnen in der Desinfektion. (Der dtsche Kolonnenführ. 1912. Jg. 26. N. 13.)

Woodbury, Frank Thomas, Tincture of iodine the best surgical disinfectant. (New York med. Journ. Vol. 96. 1912. N. 3. p. 101—104; N. 4. p. 178—181.)

Tuberkulose.

v. Bardeleben, H., Chirurgie bei Lungentuberkulose und Schwangerschaft. Übersichtsref. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 39. p. 1592—1594; N. 40. p. 1536—1640.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bauer, Tuberculose, tuberculine et leucocytes. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 251—256.)

Bauer, J. und Murschhauser, Zur Chemotherapie der Tuberkulose. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 40. p. 1888—1889.)

Bernheim, Samuel, Klinische und therapeutische Untersuchungen über die Behandlung der Tuberkulose mit dem radioaktiven Jodmenthol. (Veröff. d. Dtschen Dioradin-Ges. H. 4. April 1912.)

Bernheim, S., Nouvelles recherches sur la radiumthérapie dans la tuberculose. (Compt. rend. Congrès franç. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 309—310.)

Berthier, Diagnostic précoce de la tuberculose pulmonaire et auscultation. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 322—326.)

Biot, De la bactériolysine inactivée de Maragliano. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 279—280.)

Brecke, A., Die Deutsche Heilstätte in Davos und die deutsche Heilstättenbewegung. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 3. p. 403—410.)

Chabeaux, P., Le traitement de la tuberculose pulmonaire par la tuberculine Béraneck. Thèse de Nancy 1912. 8°.

7e Congrès international contre la tuberculose. Rome, 14—20 avril 1912. (Rev. de la tubercul. Séss. 2. T. 9. 1912. N. 3/4. p. 257—467.)

Curschmann, Hans, Diagnostische und therapeutische Erfahrungen mit Tuberkulin Rosenbach. (Verh. d. Dtsch. Kongr. f. inn. Med. 29. Kongr. Wiesbaden. 1912. p. 359—371.)

Dor, Louis, Tuberculinothérapie de la tuberculose oculaire. (Compt. rend. Congrès franç. 12. Sess. Lyon 1911. ersch. 1912. p. 365—268.)

Dumarest, F. et Bayle, M., Sur la stérilisation de l'expectoration par les inhalations de formol dans les bronchites infectieuses et particulièrement dans certaines formes de tuberculose pulmonaire. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 310—321.)

Duquaire, Vaccination antituberculense préventive et curative chez l'homme. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 15. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 280—285.)

Fraenkel, A., Eine neue chirurgische Methode zur Behandlung der Lungentuberkulose (Thorakomeiosis). (Verh. d. Dtsch. Kongr. f. inn. Med. 29. Kongr. Wiesbaden. 1912. p. 346—351.)

Friedrich, P. L., Chirurgische Behandlung der Lungentuberkulose. (Rapport 3. Congr. de la soc. internat. de chir. Bruxelles. 1911. p. 293—306.)

Gottstein, Einführung der Arzneipflicht bei Erkrankungen an Lungen- und Kehlkopftuberkulose. (Halbmonatsschr. f. soc. Hyg. Jg. 20. 1912. N. 12.)

Hastings, Thomas Wood, Tuberculin therapy in Surgical tuberculosis. (American Journ. of the med. sc. Vol. 144. 1912. N. 3. p. 403—426.)

Jaquerod, Résultats éloignés du traitement de la tuberculose pulmonaire par la tuberculine primitive de Koch. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 260—265.)

Köhler, F., Statistische Beiträge zur Heilstättenfrage. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 19. 1912. H. 3. p. 243—257.)

Lyonnet, B. et Piéry, M., Méthode de Forlanini et tuberculose pulmonaire. Présentation de malades et d'un appareil à injection gazeuse. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 296—297. 1 Fig.)

Marmoreck, Alexandre, Sur le sérum antituberculeux. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 274—277.)

Mongour, Ch., Traitement de la tuberculose pulmonaire et des adénites tuberculeuses par le sérum de Marmoreck. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 277—279.)

Nilus, F., Traitement de la tuberculose pulmonaire dans les sanatoria français. Thèse de Nancy 1912. 8°.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Odell, William, Weitere Erfahrungen über die Bedeutung der Ichthyoltherapie bei Lungentuberkulose. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 19. 1912. H. 3. p. 264—267.)

Piéry, Le traitement de la tuberculose pulmonaire par le pneumothorax artificiel (méthode de Forlanini). Statistiques. Résultats. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 294—295.)

Rappin, Sérothérapie et vaccination antituberculeuses. (Compt. rend. Congrès franç. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 268—274.)

Robin, Albert, Traitement de la tuberculose. 8.—12. Leçon. (Bull. gén. de thérapeut. T. 163. 1912. Livr. 2. p. 33—50; Livr. 3. p. 81—93; Livr. 4. p. 113—129; Livr. 5. p. 161—176; Livr. 6. p. 193—206; Livr. 7. p. 250—260; Livr. 20. p. 353—380.)

Sarason, D., Bekämpfung der Tuberkulose durch Hygienisierung des Wohnens der Massen vermittelst einer neuen, ökonomisch durchführbaren Hausform. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 41. p. 2230—2232.)

Selter, Hugo, Heilungsversuche bei Tuberkulose. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 2. p. 261—281.)

Sillig, Traitement de la phtisie pulmonaire par le pneumothorax artificiel. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 289—294.)

Weiß, August, Über Komplikationen bei der Behandlung mit künstlichem Pneumothorax. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 3. p. 333—365.)

Wüstmann, G., Zur Jod- und Quecksilbertherapie bei Schleimhauttuberkulose der oberen Luftwege. (Ztschr. f. Ohrenheilk. Bd. 66. 1912. H. 1/2. p. 28—38.)

Zeuner, W., Alkali (Seife) bei Tuberkulose. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 29. 1912. H. 3. p. 268—273.)

Syphilis.

Benario, Bemerkungen über die Häufigkeit und Hochgradigkeit der Neurorezidive nach Salvarsan. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 40. p. 2172—2173.)

Biscos, G., Contribution à l'étude du traitement de la syphilis par le 606. Thèse d'Alger 1912. 8°.

Bistis, J., Über die nach Arsenobenzol auftretenden Augenkomplikationen und ihre Bedeutung. (Ztschr. f. Augenheilk. Bd. 28. 1912. H. 2/3. p. 150—156.)

Dubois, A., Sur quelques résultats du traitement de la syphilis par l'injection intraveineuse de dioxydiamidoarsenobenzol. Thèse de Toulouse 1912. 8°.

Dubreuilh, W. et **Petges, G.,** Du traitement de la syphilis par le 606 d'Ehrlich. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 335—336.)

Gennerich, Die Praxis der Salvarsanbehandlung. Berlin, Hirschwald, 1912. III. 97 p. 8°. 2 Taf. 3,60 M.

Hallenberger, Beitrag zur Behandlung des Ulcus tropicum mit Salvarsan. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 18. p. 625—627. 1 Taf.)

Hübner, Die Behandlung der Syphilis im Lichte der neueren Forschung. (Ztschr. f. ärztl. Fortbild. Jg. 9. 1912. N. 19. p. 590—595.)

Koch, E., Über Jodquecksilber, 'speziell dijodoxybenzolparasulfosaures Quecksilber, in ihrem Verhalten zum Organismus. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 38. p. 1589—1592; N. 40. p. 1631—1633; N. 41. p. 1674—1675.)

Leredde, Über die günstige Beeinflussung der Tabes dorsalis durch Salvarsan. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 39. p. 2112—2114.)

Leroy, E., Contribution à l'étude de la valeur thérapeutique du 606 dans les déterminations nerveuses graves de la syphilis. Thèse de Lille 1912. 8°.

Nicolas, Joseph et **Moutot, Henry,** Un an de pratique du 606 à la chinique vénéréologique de l'antiquaille de Lyon. (Compt rend. Congrès franç. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 337—343.)

Pepy, P., Le 606 dans le tabes et la paralysie générale. Thèse de Lille 1912. 8°.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Peythieu, G., De l'action du 606 sur le nerf optique. Thèse de Toulouse 1912. 8°.

Popoff, Methodi, Über hämolysehemmende Erscheinungen bei luetischen Sera und über die Möglichkeit ihrer Ausnützung für eine Serodiagnostik bei Syphilis. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 39. p. 1833—1834.)

Shiga, K., Die Wassermannsche Reaktion und der Verlauf derselben nach der Salvarsaninjektion. Zusammenfass. Bericht. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 41. p. 1937—1939.)

Spillmann, Les injections intra-musculaires d'émulsion huileuse de 606. (Compt. rend. Congrès franç. de med. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 346—359.)

Thévenot, Lucien et Brissaud, E., Modifications des globules sanguins après injection de 606. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 359—361.)

Vedel, V., Étude thérapeutique sur le 606. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 343—346.)

Wechselmann, Über Neosalvarsan. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 39. p. 2099—2101.)

Welde, Ernst, Erfahrungen mit Salvarsan bei Lues congenita. (Jahrb. f. Kinderheilk. Bd. 75. 1912. p. 56—77.)

Andere Infektionskrankheiten.

Abelin, J., Untersuchungen über die Wirkung von Quecksilberpräparaten auf Spirochätenkrankheiten. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 39. p. 1822—1825.)

Barlocco, Amerigo, Influenza dell' autolisi sull' attività della tossina difterica. (Ann. dell' istit. Maragliano. Vol. 6. 1912. Fasc. 3. p. 205—209.)

Berthier, Du moment de l'opération de l'empyème dans la pleurésie purulente à streptocoques de forme aigue grave. Traitement par le sérum antistreptococcique injecté dans la cavité pleurale permettant l'opération à froid. (Compt. rend. Congrès franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 300—303.)

Boß, S., Über Hexal, ein neues sedatives Blasenantiseptikum. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 36. p. 1695—1696.)

Callison, James G., The therapeutic use of vaccines in typhoid fever. (American Journ. of the med. Sc. Vol. 144. 1912. N. 3. p. 350—360.)

Dorendorf, H., Zur intravenösen Anwendung des Römerschen Pneumokokkenserums bei kroupöser Pneumonie. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 39. p. 1579—1581.)

Dutoit, A., Bemerkungen zur internen Jodtherapie bei Augenkranken. (Ztschr. f. Augenheilk. Bd. 27. 1912. H. 5. p. 418—427.)

Hexal, Ein sedatives Blasenantiseptikum. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 37. p. 1520—1521.)

Homuth, Otto, Die Serodiagnose der Staphylokokkenerkrankungen. (Beitr. z. klin. Chir. Bd. 80. 1912. H. 2. p. 191—207.)

Kirchhoff, W., Das atoxylsaure Silber in seiner Wirkung auf Streptokokkeninfektion. (Ztschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 71. 1912. H. 3. p. 493—505.)

Klemperer, Felix und Woita, Hans, Über Behandlungsversuche mit Salvarsan bei Scharlach. (Verh. d. Dtschn Kongr. f. inn. Med. 29. Kongr. Wiesbaden 1912. p. 397—408. 11 Fig.)

Lacroix, Du traitement de la fièvre typhoide par les badigconnages de gaiacol. (Compt. rend. Congrès de franç. de méd. 12. Sess. Lyon 1911, ersch. 1912. p. 478—482.)

Lehle, Anselm, Zur Prophylaxe der Ophthalmoblennorrhoea neonatorum. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 40. p. 2161—2163.)

Licourt, G., Du traitement abortif pratique de la blennorrhagie uréthrale chez l'homme. Thèse de Nancy 1912. 8°.

Müller, P., Die chirurgische Behandlung der tropischen Dysenterie. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 41. p. 2224—2226.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Neißer, M., Untersuchungen auf Diphtheriebazillen und Bekämpfung der Diphtherie (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 40. p. 1621—1624.)

Newell, A. G., Treatment of small-pox by tincture of iodine. (Indian med. Gaz. Vol. 27. 1912. N. 9. p. 352—355. 3 Fig.)

Panichi, L., Osservazioni sulla immunità attiva e passiva da pneumococco di Fränkel. (Ann. dello istit. Maragliano. Vol. 6. 1912. Fasc. 3. p. 185—193.)

Rimpau, W., Die Unzuverlässigkeit der Agglutinationsreaktion bei der Diagnose der Paratyphus B-Bazillen. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. H. 7. p. 313—341.)

Rosenstein, Paul, Ein Beitrag zur chemotherapeutischen Einwirkung auf septische Prozesse. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 41. p. 1924—1927.)

Inhalt.

Bashford, E. F., The behaviour of tumor-cells during propagation. 418

Bayet, A., Das Radium. Seine therapeutischen Wirkungen. 420

Braun, E., Gehäuftes familiäres Vorkommen von Pseudoleukämie (malignem Lymphom) und von Sarkom, bei erblicher Belastung mit Tuberkulose. 420

Carrel, Alexis, La vie manifestée des tissus „in vitro". Techniques nouvelles et leurs resultats. 429

Castor, R. H., Case of lymphadenoma. 421

Cuénot, L. et Mercier, L., Études sur le cancer des souris. Propriétés humorales différentes chez des souris refractaires de diverses lignées, 422

Czerny, Vincenz, Über die nichtoperative Behandlung der Geschwülste. 419

Da Fano, C., A cytological analysis of the reaction in animals resistant to implanted carcinomata. 423

Foot, N. Ch., Über das Wachstum von Knochenmark in vitro. Experimenteller Beitrag zur Entstehung des Fettgewebes. 430

Grillo, Leo, Experienze chemoterapiche sul cancro sperimentali. 426

Grünbaum, Helen G. and Grünbaum, Albert S., On the haemolytic test for susceptibility to sarcoma in rats and human beings, with observations on treatment. 422

Halland, M., Spontaneous tumors in mice. 421

Hesse, Otto, Das Magensarkom. 420

Higuchi, S., On the immunising power of the placenta, blood, embryonic skin, mammary gland, and spleen of different species against carcinoma of the mouse. 425

Krokiewicz, Autohämotherapie und Krebskranke. 420

Loeb, Leo, Quantitative Untersuchungen über Immunität gegen Tumoren bei Mäusen. 424

Rous and Murphy, The nature of the filterable agent causing a sarcoma of the fowl. 427

Stromeyer, F., Die Pathogenese des Ulcus ventriculi, zugleich ein Beitrag zur Frage nach den Beziehungen zwischen Ulcus und Karzinom. 417

Sundwall, John, Tissue proliferation in plasma medium. 427

Uhlenhuth, Untersuchungen über Immunität und Chemotherapie bei experimentell erzeugten Ratten- und Mäusetumoren. 425

Wacker, L., Spielt eine abnorme Zusammensetzung des Fettes beim Krebs eine Rolle? 417

Wedd, B. H. and Russ, S., The effect of Röntgen and radium radiations upon the vitality of the cells of mouse carcinoma. 426

Whittingham, H. E., Some points of difference between human carcinoma and transplanted „mouse cancer". 418

Wolff, Jacob, Einige Bemerkungen zu Zellers Methode der Krebsbehandlung. 419

Wolfsohn, Georg, Über Serodiagnostik der Geschwülste mittels Komplementablenkungsreaktion nach v. Dungern. 418

Neue Literatur, p. 431.

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-26 16:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 55. No. 15.

Ausgegeben am 29. November 1912.

Verschiedenes.

Wetzel, Karl, Robert Koch. Eine biographische Studie. Bibliothek von Coler-von Schjerning. Bd. 36. 148 S. 1 Porträt. 5 Abbildungen im Text. Berlin (A. Hirschwald) 1912.

Das „dem Geh. Obermedizinalrat, Generalarzt d. Res. Herrn Prof. Dr. Gaffky in dankbarer Verehrung“ gewidmete Werk gibt in fesselnder Sprache eine klare Übersicht über Robert Kochs äußeren Lebensweg, seine innere Persönlichkeit und seine weltgeschichtlichen Forschungen. Jedes der vielfachen Einzelgebiete, die davon betroffen und so überaus reich befruchtet wurden, ist zusammengefaßt dargestellt und in die Lebensbeschreibung an passender Stelle eingefügt. Kochs enge Beziehungen zum Sanitätsoffizierkorps werden besonders betont.

Die Bilder Kochs, der Wohnhäuser in Clausthal und Wollstein i. P., der Erinnerungsplatte und des Reliefporträts aus der Gedächtnishalle im Institut für Infektionskrankheiten Robert Koch zu Berlin beleben die Darstellung.

Aus der großen umfassenden Veröffentlichung Schwalbes, Gaffkys und Pfuhls „Gesammelte Werke von Robert Koch“ (vgl. dieses Centralbl. Ref. Bd. 53. S. 385) ist das Verzeichnis seiner Arbeiten abgedruckt. Quellenübersicht von 136 Nummern.

Das handliche Buch sei allen Verehrern des großen Forschers warm empfohlen. Georg Schmidt (Berlin).

Pfuhl, Robert Kochs Entwicklung zum bahnbrechenden Forscher. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1101.)

Fesselnde Schilderung der Studentenzeit und der ersten ärztlichen Tätigkeit Kochs, vor allem der Verhältnisse, unter denen er vom März 1872 bis Juni 1880 in Wollstein seine frühesten Forschungen betrieb. Georg Schmidt (Berlin).

Zentmayer, W., Corneal ulcer, *Aspergillus flavescens.* (Section on Ophthalmology, College of Physicians of Philadelphia. 15. Febr. 1912.)

Nach einer Fremdkörperverletzung entwickelte sich ein 1,5 mm großes oberflächliches Hornhautgeschwür, in dessen Mitte der Fremdkörper saß. Das Geschwür war von gelblicher Farbe, seine Ränder

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

waren scharf und nicht stärker infiltriert als der Grund. Die Umgebung war hauchartig getrübt. Auf den mit Geschwürsmaterial beschickten Kulturen wuchs ein weicher pelzartiger Rasen von weißer Farbe, der mikroskopisch als *Aspergillus flavescens* erkannt wurde.

C. Brons (Dortmund).

Gradle, H. S., Diplobacillary infection of the eye. (Journ. of Ophthalmol. and Oto-Laryngol. 1911. Oktobre.)

Gradle hat Fälle von Diplobazillenconjunctivitis, die auf Einträufelungen von Zinksulfat nicht heilen wollten, erfolgreich mit Diplobazillenserum behandelt. Das Serum wurde durch Immunisierung eines Kaninchens mit Morax-Axenfelds Diplobazillus gewonnen. Auch zur Behandlung von Diplobazillenulcera der Hornhaut erwies sich das Serum brauchbar. Die Anwendung geschah nur lokal durch Einträufelung in den Bindehautsack resp. auf die Cornea.

C. Brons (Dortmund).

McKee, H., The histopathology of diplobacillary conjunctivitis. (The ophthalmic Record. Vol. 20. 1911. No. 10.)

Die Veränderungen in der Bindehaut bestehen vor allem in einer leichten Infiltration des subepithelialen Gewebes mit Lymphocyten, Plasmazellen und zahlreichen Eosinophilen. Die Diplobazillen finden sich sowohl an der Oberfläche des Epithels als auch in den tieferen Teilen des subepithelialen Gewebes. C. Brons (Dortmund).

Gebb, Die Behandlung des Ulcus corneae serpens mittels großer Serummengen. (Arch. f. Augenheilkunde. Bd. 71. 1912. S. 144 u. 191.)

Vgl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 51. 1911. S. 664.

Gilbert (München).

Dind, Einige Fälle von Sporotrichose und die Sporotrichose in der Schweiz. (Deutsche Zeitschr. f. Chir. Bd. 116. 1912. S. 29.)

In der Schweiz sind bisher 10 sichere Fälle von Sporotrichose beobachtet worden, von denen der Verf. 3 persönlich behandelt hat. Die Krankengeschichten werden ausführlich mitgeteilt und an der Hand sehr guter, teils farbiger Abbildungen die Hautveränderungen demonstriert. Die interne Jodtherapie mit großen Dosen ist zwar meistens, aber nicht immer von prompter Wirkung, chirurgisches Eingreifen ist ab und zu notwendig. W. v. Brunn (Rostock).

Macdonald, P. H., A case of Pemphigus contagiosus. (Journ. of trop. Med. and Hyg. 1912. No. 8. p. 113.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Der in Süd-Nigeria beobachtete Fall endete in 14 Tagen tödlich. Bemerkenswert waren der Beginn der Affektion am Unterarme und das Mitergriffensein der Mundschleimhaut sowie die Zerstörung sehr großer Hautpartien. Mühlens (Hamburg).

Nicoll, Matthias, Notes on noma, with a report of a case treated with salvarsan. (Collect. Stud. from the Research Laborat., Departm. ofH ealth, City of New York. Vol. 6. 1911. p. 43.)

Verf. kommt auf Grund der auffallend häufigen im Scarlet Fever Hospital beobachteten Fälle von Noma zu dem Schluß, daß die Krankheit besonders bei Kindern unter 5 Jahren weit verbreitet ist und zwar bei solchen, die teils schlecht ernährt, teils durch vorausgegangene Krankheiten (Masern) geschwächt sind, ferner, daß gleichzeitig mit dem Auftreten einer Nomaepidemie auch bei anderen, im übrigen gesunden Kindern kleinere geschwürige Prozesse am Mund und am Zahnfleisch mit dem gleichen Mikrobenbefund wie bei echter Noma beobachtet werden. Eine direkte Kontaktinfektion konnte Verf. nicht feststellen. Während von 11 Krankheitsfällen 9 tödlich verliefen, einer unter Sequesterbildung der Kieferknochen spontan ausheilte, wurde in einem weiteren Fall, der eingehend beschrieben wird, durch Salvarsanbehandlung ebenfalls vollständige Heilung erzielt, ein Erfolg, der vom Autor darauf zurückgeführt wird, daß vermutlich Spirochäten als Erreger von Noma in Betracht kommen dürften. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Franz, R., Mit Nabelschnurblutserum geheilte Schwangerschaftsdermatose. (Centralbl. f. Gynäkol. Jg. 36. 1912. S. 913.)

Bei einer 19jährigen Erstgebärenden stellte sich ein stark juckendes Erythema multiforma exsudativum ein, das nach zweimaliger im Abstande von 3 Tagen erfolgter Injektion von 30 ccm Nabelschnurblutserum außerordentlich schnell zurückging.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Maas, Otto und **Renner, Otto,** Einführung in die Biologie. Mit 197 Abbildungen. München und Berlin (R. Oldenbourg) 1912. Preis M. 8,—.

Das inhaltreiche Buch bringt eine recht eingehende Darstellung der wichtigsten Lebenserscheinungen der Tier- und Pflanzenwelt. Die Formverhältnisse werden dabei offenbar schon als bekannt vorausgesetzt. Das Ganze macht den Eindruck eines Werkes, das von der hohen Warte der vollkommensten Beherrschung des Stoffes bis ins kleinste hinein in geistvoller Weise das Gemeinsame der Erscheinungen herausfaßt und behandelt, für den Kenner, der den Verff. folgen kann, ein wahrer Genuß. Aber — das Buch bezeichnet sich

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

selbst als Einführung in die Biologie, und in der Einleitung erfahren wir, daß es in erster Linie Lehrstoff für den Schüler der Mittelschulen enthalten soll. Wenn einmal unsere Weltanschauung sich gründen wird auf die frohbewußte Anerkennung dessen, was wir den großen Geistern unserer Zeit verdanken, wenn einmal wir gelernt haben werden, die Allgemeinbildung auf die großen und ewigen Grundgesetze des Lebens aufzubauen, auf die Bedürfnisse der Gegenwart, anstatt auf die sprachlichen Regeln einer längst verklungenen Zeit, einer uns innerlich fremden Welt, dann glaube ich wohl, daß der Stoff, der hier geboten ist, in seinem Umfang nicht über das hinausgeht, was man der aufnahmefähigen und begierigen Jugend geben kann und soll, und es wird eine Freude sein, mit diesen Kenntnissen ausgestattet ins Leben zu treten. Einer Generation früher war es nicht so leicht gemacht, sich solche Kenntnisse in solchem Umfang zu eigen zu machen, die jetzt nur als Einführung in die Wissenschaft bezeichnet werden, und ich möchte bezweifeln, daß heutzutage selbst jeder Arzt, der nicht durch eigene Arbeit seine Fachausbildung erweitert und ergänzt hat, den hier gebotenen Stoff beherrscht. Aber daß augenblicklich in dieser Form das Buch für den Mittelschüler genügend verständlich ist, geeignet, ihm im Laufe von 2 Jahren den reichen Inhalt im ganzen Umfang zu eigen zu machen, ihm die großen Wunder der Lebenslehre zu erschließen, die Gesetze des Lebens in ihrer erhabenen Einfachheit zu enthüllen, ihn anzuziehen und zu begeistern, wie es dem Stoff entspricht, der an Größe nicht seinesgleichen hat, das glaube ich nicht, wenn ich auch nicht übersehe, daß man schon viel krausere Sachen der jugendlichen Auffassung zugemutet hat. Aber diese Frage zu behandeln, ist hier nicht der Ort. Ich möchte hier vielmehr auf das Buch hinweisen als auf eine eigenartige, feindurchsonnene, anregende Darstellung der wichtigsten Grunderscheinungen des Lebens, wie sie uns entgegentreten an den einfacheren Gebilden des Tier- und Pflanzenreiches, die auch für den der sich seit Jahren und Jahrzehnten auf diesem Gebiete zu Hause, weiß, eine Fülle von Ausblicken enthält. Gerade der, der Vieles schon weiß, wird das Buch mit Nutzen und mit Vergnügen zur Hand nehmen und immer noch auf seine Kosten kommen, besonders natürlich in Fragen, die in das eigene Wissensgebiet hinüberspielen; und in diesem letzterwähnten Sinne scheint es gerechtfertigt, das Buch der Beachtung der Fachgenossen auch an dieser Stelle auf das Beste zu empfehlen. Es bedarf ja keiner Erläuterung, wie wichtig es auch für den bakteriologischen Forscher ist, sich ständig die Grundgesetze des tierischen und pflanzlichen Lebens vor Augen zu halten und die neueren Fortschritte der Erkenntnis zu verfolgen und auszunützen. Es wäre ein erfreuliches Zeichen der mit der Zeit rastlos fortschreitenden Geistesentwicklung unseres Volkes, wenn das Werk auch

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

als Lehrbuch für Mittelschulen den ihm gestellten Aufgaben gerecht zu werden vermöchte. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Abderhalden, E., Schutzfermente des tierischen Organismus. Ein Beitrag zur Kenntnis der Abwehrmaßregeln des tierischen Organismus gegen körper-, blut- und zellfremde Stoffe. 8°. Berlin (Julius Springer) 1912. Preis 3,20 M.

Das genannte Buch gibt in knapper klarer Form eine zusammenfassende Darstellung der zahlreichen Veröffentlichungen des Verf.s und seiner Mitarbeiter, die zur Klärung der Frage über die Schutzfermente des tierischen Organismus beigetragen haben. Ein großer Teil der interessierenden Arbeiten ist hier schon referiert worden. Es ist dankbar zu begrüßen, daß Abderhalden in dieser Form einen Überblick gibt über die Vorstellungen, von denen seine Forschungen ausgegangen sind, und hinweist auf die Ausblicke, die sich auf die verschiedenen Forschungsgebiete eröffnen. Am Schluß findet sich eine Literaturzusammenstellung.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Abderhalden, E., Zur Kenntnis des Vorkommens der peptolytischen Fermente. (Hoppe-Seylers Zeitschr. f. physiol. Chemie. Bd. 78. 1912. S. 344.)

Zur Widerlegung der Einwände, daß bei länger ausgedehnten Versuchen mit Organpreßsäften und Verdauungssäften auf Fermente die Mitwirkung von Mikroorganismen eine Rolle spiele, wurden eine Reihe von Versuchen nochmals unter streng aseptischen Kautelen angestellt. Die erhaltenen Resultate bestätigten aber im Einklang mit früheren Versuchen, daß die beobachtete Spaltung der verwendeten Polypeptide auf Fermente der untersuchten Organe und sicher nicht auf Bakterienwirkung zurückzuführen ist. Die Methodik ist im Original genau angegeben. Bei Anwendung der optischen Methode ist das Auftreten einer Infektion durch die entstehenden Trübungen leicht nachweisbar. Die Versuche, bestimmte Bakterienarten durch ihre Wirkung auf gewisse Polypeptide zu erkennen, sind bis jetzt wenig erfolgreich gewesen, da die Polypeptide für sehr viele Bakterien kein geeignetes Nährsubstrat sind, oder andererseits weitgehende Zersetzung eintritt.

Im Anschluß daran sind Versuche angestellt worden, ob im Speichel oder Sputum sich Fermente vorfinden, die Polypeptide spalten. Dies war nicht der Fall. Der Gehalt des Sputums bei Tuberkulose und Asthma an peptolytischen Fermenten wurde ebenfalls untersucht. Es zeigte sich, daß der Auswurf bei der Pneumonie vor der Krise entweder gar nicht spaltete oder doch nur ein sehr ge-

Generated on 2019-08-26 16:20 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

ringfügiges Spaltvermögen zeigte. Mit der Krise setzte ein sehr erhebliches Spaltvermögen ein, dl-Leucylglycin wurde in seine Komponenten zerlegt. Es wurden bis jetzt 10 Fälle von Pneumonie untersucht, die sich gleichartig verhielten. Die Untersuchung des Sputums bei verschiedenen Krankheiten auf den Gehalt an einzelnen Fermenten wird voraussichtlich mancherlei interessante Resultate ergeben. Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Jobling, James W. and **Strouse, Salomon,** Studies in ferment action. II. The extent of leucocytic proteolysis. (Journ. of experim. Med. Vol. 16. 1912. p. 269.)

Das proteolytische Leukocytenferment wird allgemein mit dem Pankreastrypsin identifiziert. Verff. fanden jedoch bei einem aus Eiter durch Fällung mit Alkohol gewonnenen und in Sodalösung gelösten Leukocytenferment erhebliche Unterschiede insofern, als zwar die ersten Spaltungsvorgänge, also die Verminderung des inkoagulablen Stickstoffs bei beiden Fermenten ungefähr gleich verliefen, der weitere Abbau zu Peptonen und Aminosäuren aber bei dem Leukocytenferment zum Unterschied vom Pankreastrypsin ausblieb. Dementsprechend wurde auch eine Lösung von Witte-Pepton durch Leukocytenferment nicht weiter gespalten.

Dagegen verhält sich die Verdauung bei Gegenwart frischer Leukocyten im wesentlichen wie die Trypsinverdauung. Die frischen Leukocyten enthalten also auch ein ereptisches Ferment, das aber beim Trocknen zerstört wird. Die Vermutung, daß es mit der bei saurer Reaktion wirksamen Lymphoprotease identisch sein könnte, bestätigte sich nicht. Zwar wurde es, wie diese, bei 70° zerstört, doch war es auch bei alkalischer Reaktion wirksam, wie Versuche mit Verdauung von Witte-Pepton zeigten. Andererseits bleibt die Lymphoprotease auch in den getrockneten Leukocyten erhalten.

Die Eiweißverdauung durch Leukocyten ist also ein komplizierter Vorgang. Es sind daran zwei proteolytische Fermente, ein bei saurer und ein bei alkalischer Reaktion wirksames, und ein ereptisches Ferment beteiligt. Kurt Meyer (Stettin).

Bauer, Über das fettspaltende Ferment des Blutserums bei krankhaften Zuständen. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 37. S. 1376.)

Die Ergebnisse seiner Untersuchungen faßt der Autor folgendermaßen zusammen:

1. Jedes menschliche Serum enthält fettspaltendes Ferment.
2. Bei Karzinomkranken und schweren Phthisikern ist der Gehalt des Serums an fettspaltendem Ferment in der Regel auffallend herabgesetzt.

Generated on 2019-08-26 16:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

3. Bei leichten, benignen tuberkulösen Spitzenaffektionen ist der Lipasenwert oft auffallend hoch.

4. Bei den bisher untersuchten Fällen von Lues und Morbus Basedowi fand sich ein verhältnismäßig geringer Gehalt an fettspaltendem Ferment.

5. Das geringe lipolytische Vermögen gewisser Sera beruht nicht auf einer Vermehrung thermostabiler Antifermente („Antitrypsin"), sondern auf einer Herabsetzung des Gehaltes an lipolytischem Ferment.

Hetsch (Freiburg i. Br.).

Lenk und **Pollak,** Über das Vorkommen von peptolytischen Fermenten in Exsudaten. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 27. S. 1044.)

Die Autoren prüften bei 165 Krankheitsfällen Pleuraexsudate, sowie Aszites- oder Zerebrospinalflüssigkeit auf den Gehalt an peptolytischen Fermenten. Es ergab sich, daß alle Transsudate und Exsudate Glyzyltryptophan spalten, jedoch mit verschiedener Intensität Stauungsergüsse sowie normale Zerebrospinalflüssigkeit haben nur ein relativ geringes Spaltvermögen. Stärker ist dieses bei akut entzündlichen Ergüssen, am stärksten jedoch bei karzinomatösen und, was besonders bemerkenswert ist, bei Exsudaten tuberkulöser Genese. Gerade die letztgenannte Beobachtung erwies sich in diagnostischer Hinsicht oft als wertvoll. So konnte bei nur geringem Zellgehalt des Lumbalpunktates wiederholt erst aus dem peptolytischen Index die Differentialdiagnose zwischen toxischen Hirnsymptomen, Urämie, Meningitis serosa und Meningitis tuberculosa richtig und frühzeitig gestellt werden. Auch das gleichzeitige Bestehen einer Peritonealtuberkulose bei vorhandenem Stauungsaszites im Gefolge einer Leberzirrhose ließ sich auf diesem Wege sowohl feststellen, als gegebenen Falles ausschließen. Die ausführliche Veröffentlichung der Untersuchungsergebnisse soll später erfolgen. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Lichtwitz, L., Über Fermentlähmung. (Hoppe-Seylers Zeitschr. f. physiol. Chemie. Bd. 78. 1912. S. 128.)

Unter Fermentlähmung will der Verf. hier nur den von Tammann bezeichneten Zustand verstanden wissen, in den ein Ferment durch die Einwirkung der von ihm gebildeten Stoffe gerät. Die Untersuchungen wurden an Hefe angestellt. Es sollte die Frage entschieden werden, ob Hefe nach einer Züchtung in invertzuckerhaltigen Nährlösungen eine Abnahme der Invertasewirkung, die einer geringeren Fermentbildung oder einer weniger aktiven Modifikation des Fermentes entsprechen würde, erfährt. Ohne auf die Methodik der angestellten Versuche einzugehen, dürfte das Ergebnis von Interesse sein. Die Invertasewirkung lebender Hefe wird durch

Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Invertzucker geschwächt, und diese Fermentlähmung hält auch nach Fortschaffung des Invertzuckers durch Auswaschen oder Vergärung an. Es werden vom Verf. daran Überlegungen angeschlossen. Er faßt den Fermentprozeß als einen rhythmischen Vorgang auf, der, abgesehen von der Ausscheidung der letzten Produkte aus dem System, seine Schwingung durch sich selbst, durch seine eigenen Produkte ordnet. Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Euler, H. und **Johansson, D.**, Untersuchungen über die chemische Zusammensetzung und Bildung der Enzyme. IV. Mitteilung. Über die Anpassung einer Hefe an Galaktose. (Hoppe-Seylers Zeitschr. f. physiol. Chemie. Bd. 78. 1912. S. 246.)

Seit der Entwicklung der Enzymologie ist die Frage studiert worden, ob die Anpassung von Mikroorganismen an Nahrungsmaterial, auf dem sie zu leben nicht gewohnt sind, mit der Neubildung von Enzymen verknüpft ist, und welche Einflüsse zu einer Änderung im Enzymgehalt der lebenden Zellen führen können. Das Ergebnis der bisherigen Untersuchungen wird dahin zusammengefaßt, daß die Gewöhnung von Mikroorganismen an ungewohnte Nahrung von einer Veränderung des Enzymgehaltes begleitet ist. Dies qualitative Ergebnis ist das einzige bis jetzt bekannte. Unter welchen Umständen, bis zu welchen Grenzen Mikroorganismen dieser Anpassung fähig sind, vor allem, ob Fälle vorkommen, in welchen Enzyme, die noch nicht vorhanden waren, in einer lebenden Zelle künstlich erzeugt werden können, mit welchen Eigenschaften die Anpassungsfähigkeit der Zellen verknüpft ist, über alle diese Fragen ist bis jetzt so gut wie nichts bekannt. Die Versuche sind an Hefe angestellt, sie dürften aber auch für pathogene Mikroorganismen von Interesse sein. Unter der Anpassungsgeschwindigkeit verstehen die Verff. diejenige Zeit, die ein Organismus braucht, um von einem Normalzustand aus die Hälfte der unter den betreffenden Umständen erreichbaren enzymatischen Fähigkeit zu erlangen. Die Anpassungsgeschwindigkeit dürfte eine für Mikroorganismen nicht unwichtige Konstante sein, und man muß zunächst zu ermitteln suchen, mit welchen anderen physiologischen Eigenschaften diese Konstante im Zusammenhang steht. Zeigt es sich, daß gewisse Organismen sich allgemein durch hohe Anpassungsgeschwindigkeiten äußeren Einflüssen gegenüber verschieden auszeichnen, so wird man in diesen Geschwindigkeiten ein Maß für die Eigenschaft finden, die zuweilen als Vitalität bezeichnet wird. Die Verff. sind damit beschäftigt, den Einfluß der Temperatur und Konzentration der Nährlösung auf die Anpassungsgeschwindigkeit zu messen. Nach Abschluß dieser Untersuchungen stellen die Verff. eine Diskussion ihrer Versuchsergebnisse in Aussicht.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bechhold, H., Die Kolloide in der Medizin. (Zeitschr. f. angew. Chemie. Jg. 25. 1912. S. 1197.)

B. erläutert an der Hand einiger Beispiele: Plasmolyse, Hämolyse, Entstehung des Ödems und der Gicht, die Bedeutung der Kolloidchemie für die Medizin. Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Baerthlein, Über Mutationserscheinungen bei Bakterien. (Arb. a. d. Kaiserl. Gesundheitsamt. Bd. 40. 1912. H. 4. S. 433.)

Die Ergebnisse der umfangreichen Untersuchungen werden folgendermaßen zusammengefaßt:

1. Bei allen Bakterienarten lassen sich, und zwar anscheinend in gesetzmäßiger Weise, bei der Züchtung auf gewöhnlichen Nährböden Mutationsvorgänge beobachten, die dann in Erscheinung treten, wenn längere Zeit hindurch auf einem künstlichen Nährboden ohne Zwischenimpfung gehaltene Bakterien auf frische Nährsubstrate überimpft werden. Diese Erscheinungen treten sprunghaft auf. Die neu entstandenen Varietäten besitzen ausgesprochene, erbliche Konstanz. Die Zeit, welche nötig ist, um die Mutation auslösenden Vorbedingungen zu schaffen, ist bei den einzelnen Bakteriengruppen und je nach dem Nährboden, auf dem die Mikroben gehalten werden, verschieden.

2. Die isolierten Mutationsstämme unterscheiden sich in diesen Fällen nicht nur durch eine, sondern durch mehrere neue Eigenschaften und zwar:

a) durch morphologische Veränderungen der Bakterien,

b) durch die Bildung verschiedenartiger Kolonieformen,

c) zum Teil sowohl durch Abweichungen in ihrem kulturellen wie auch in ihrem serologischen Verhalten.

3. Die Mutation erfolgt bei den meisten Bakterienarten nicht immer gleichmäßig in der Art, daß stets nur ein bestimmter Mutationstyp sich ausbildet, sondern wir sehen z. B. bei Typhus, Paratyphus und Ruhr mehrere verschiedene Mutationsgruppen auftreten.

4. Die Mutationserscheinungen bei Bakterien können nicht nur auf künstlichen Nährböden, sondern auch im Tierkörper ausgelöst werden.

5. Bei allen Bakterienarten kommt es bei den isolierten Mutanten, wenn dieselben wieder ähnlichen Existenzbedingungen ausgesetzt sind, unter denen die Mutation erfolgte, anscheinend regelmäßig zu atavistischen Rückschlägen. Diese entsprechen ihrem Wesen nach den Mutationsvorgängen und erfolgen im allgemeinen unter gleichen Bedingungen, nur stellen sie einen Sprung nach rückwärts und zwar in gleichem Umfange dar. In den meisten Fällen ist es deshalb beim Auftreten der genannten Wachstumsvorgänge nicht zu unterscheiden, ob Mutation oder ein atavistischer Rückschlag vorliegt.

6. Bei den früher, z. B. bei *Bact. coli mutabile* beschriebenen, als

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mutation bezeichneten Beobachtungen handelt es sich ebenfalls um Mutationsvorgänge, die durch besondere und zwar jeweils bestimmte, äußere Reize, wie z. B. Autoklavierung des Nährbodens, Zusatz von Zuckerarten zu denselben, ausgelöst werden. Bei diesen Mutationserscheinungen liegt in der Regel nur der Erwerb oder Verlust einer neuen Eigenschaft, z. B. des Zuckervergärungsvermögens, vor.

7. Auch hier werden in gleicher Weise wie bei den vom Autor beobachteten Mutationserscheinungen anscheinend regelmäßig wieder Rückschläge beobachtet.

8. Bei einzelnen isoliert fortgezüchteten Mutationsstämmen können z. B. bei *Bact. coli mutabile* durch bestimmte, äußere Reize weitere Mutationsvorgänge ausgelöst werden, die noch zum Erwerb einer weiteren, neuen Eigenschaft, wie z. B. des Zuckervergärungsvermögens, bei den sonst unveränderten Varietäten führen. Erfolgen bei diesen gewissermaßen durch sekundäre Mutation noch weiter differenzierten Mutanten atavistische Rückschläge, so wird von den Varietäten zunächst nur der bei der zweiten Mutation vollzogene Sprung wieder zurückgelegt, und die atavistische Entwicklung führt stets nur zu dem als Ausgangsform für die spätere Mutation dienenden Mutationsstamm zurück.

9. Die Mutationsvorgänge sind in verschiedener Hinsicht von praktischer Bedeutung. Da mit ihrem Auftreten im Tierkörper zu rechnen ist, muß bei der Isolierung pathogener Bakterien aus dem menschlichen oder tierischen Organismus die Möglichkeit des Auftretens von Mutationsformen schon bei den ersten Plattenausstrichen berücksichtigt werden. Endlich erscheint es, da die Mutanten bei manchen Bakterienarten in serologischer Hinsicht ein erheblich verschiedenes Verhalten zeigen, nicht ausgeschlossen, daß diesen Vorgängen vielleicht auch bei dem Verlauf der Infektion unter Umständen eine gewisse Bedeutung zukommen kann.

Hetsch (Freiburg i. Br.).

Baerthlein, Weitere Untersuchungen über Mutationserscheinungen bei Bakterien. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1443.)

Vgl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 54. 1912. Beilage. S. 178.

Georg Schmidt (Berlin).

Pringsheim, Mutation und Adaptation bei Mikroorganismen. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 31. S. 1455.)

In diesem Vortrage bespricht P. unter Zugrundelegung einer früheren ausführlichen Arbeit (1910) (vgl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 47. 1910. S. 397) die Variabilität der Eigenschaften von Mikroorganismen und ihre Adaptionsfähigkeit an veränderte Existenzbedingungen.

W. v. Brunn (Rostock).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Nyberg, Karl, Über die Kolonien der lophotrichen Stäbchenbakterien. Helsingfors 1912.

Verf. teilt Untersuchungen mit, welche einen Beitrag zu den von anderen Autoren als Mutationserscheinungen aufgefaßten, eigenartigen Wachstumsvorgängen bringen. Es ließen sich auf den gewöhnlichen künstlichen Nährböden (Agar- bzw. Gelatineplatten) regelmäßig 2 verschiedene Kolonieformen (α- und β-Kolonien) feststellen, von denen alle α-Formen und alle β-Formen unter sich ähnliche Eigenschaften aufweisen. Verf. hält diese Wachstumsvorgänge aber nicht für Mutation oder Variation, sondern für eine primitive Form von Generationswechsel. Außer den α- und β-Formen konnte er noch andere Varietäten gelegentlich isolieren, die möglicherweise als Degenerationsformen aufzufassen seien. Es folgt dann eine genaue Beschreibung der α- und β-Kolonien, bei denen jeweils drei besondere Typen noch unterschieden werden. Anschließend werden alle aus der einfachen Kolonie hervorgehenden Bakterienwucherungen besprochen, welche in einem vorgerückten Lebensstadium der Kolonien beobachtet werden und in 4 Klassen zerfallen: 1. Randvegetationen, 2. Sekundärkolonien, 3. Granulakolonien, 4. Trichterkolonien. Im letzten Abschnitt der Arbeit werden die einzelnen untersuchten Bakterienarten hinsichtlich der Entwicklung differenter Kolonien auf Agar bzw. Gelatine eingehend beschrieben. Es sind zunächst 1. Bakterien mit einer polaren Geißel (*Pseudomonas aeruginos.* = *Bac. pyocyaneus*), 2. Bakterien mit mehreren Geißeln an einem oder beiden Polen (*Pseudomonas virid.*, *Pseudom. squamos.*, Gruppe der *Pseudom. fluoresc.*, *Pseudom. Fennic.*, *Pseudom. vulgar.*).

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Kendall, A. J. and **Farmer, J. Ch.,** Studies in bacterial metabolism. I. (Journ. of biolog. Chem. Vol. 12. 1912. p. 13.)

Die quantitativ ausgeführten Versuche mit den wichtigsten Bakterien der Darmflora (*B. coli*, *B. proteus*, *B. paratyph.*, *B. dysenteriae* Shiga) zeigen den Einfluß der Gegenwart von Kohlehydraten in künstlichen Nährböden auf den Eiweißverbrauch. Besonders bei Gegenwart von Dextrose ist der Eiweißverbrauch ein geringer. Die mehr pathogenen Bakterien zeigen eine geringere proteolytische Tätigkeit (gemessen an der Ammoniak- und Alkalibildung) als die mehr saprophytischen Mikroorganismen. Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Kendall, A. J. and **Farmer, J. Ch.,** Studies in bacterial metabolism. II. (Ibid. p. 19.)

Die im vorstehenden Referat begonnenen Untersuchungen wurden fortgesetzt. Es wurde der Einfluß der Gegenwart von Dextrose in künstlichen Nährböden auf den Eiweißverbrauch (gemessen an der

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:21 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ammoniakbildung) beim Choleravibrio bestimmt. Es zeigte sich, daß bei Gegenwart von Dextrose die Menge des verbrauchten Eiweißes bedeutend geringer war als in dextrosefreien Nährböden. Gleiche Ergebnisse wurden erhalten bei einem virulenten und avirulenten Hogcholerabazillus. Auch hier zeigte sich wieder, daß die proteolytische Tätigkeit des avirulenten größer ist als die des virulenten Bazillus. Ferner wurde noch ein choleraähnlicher Bazillus, ein *B. dysenteriae Flexner* und *B. pyocyaneus* untersucht. Die quantitativen Untersuchungsergebnisse sind im Original tabellarisch niedergelegt. Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Kendall, A. J. and Farmer, J. Ch., Studies in bacterial metabolism. III. (Ibid. p. 215.)

Die in den vorstehenden Referaten besprochenen Versuche wurden fortgesetzt. Es konnten dieselben Beobachtungen beim *Micr. aureus*, einem anderen *Bac. coli*, *Bac. prot.* und *Bac. mesenteric.* (zwei Stämme) gemacht werden. Eine Ausnahme machen *Bac. diphtheriae* und *Streptoc. pyog.* Das andersartige Verhalten des *Bac. diphther.* wird auf die Toxinbildung in zuckerfreien Nährböden zurückgeführt. *Bac. mesenteric.* in dextrosehaltigem Nährboden verbrauchte 16 mal weniger Eiweiß als in dextrosefreien in derselben Zeit.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Kendall, A. J., Farmer, J. Ch., Bagg jr., E. P. and Day, A. A. Studies in bacterial metabolism. IV. (Ibid. p. 219.)

Für die Untersuchungen (s. vorst. Referate) wurde als Nährboden Witte-Pepton (das nach Pick ein Kohlenhydratradikal enthält) verwendet und das Verhalten verschiedener Streptokokkenstämme, eines Pneumokokkus und eines *Micr. aureus* geprüft. Die Ergebnisse sind in einer Tabelle wiedergegeben. Mit Ausnahme eines Streptokokkus zeigte sich, daß trotz des Vorhandenseins einer Kohlenhydratgruppe im Witte-Pepton der Zusatz von Dextrose sich durch eine eiweißsparende Wirkung geltend machte.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Douglas, S. R. und Distaso, A., Über den Kern der Bakterien. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 321.)

Die Verff. konnten nachweisen, daß die meisten Bazillen einen sehr deutlichen Körper besitzen, dessen färberische Eigenschaften, Evolution und Involution alle Eigenschaften eines Kernes einer pflanzlichen oder tierischen Zelle zeigen. Ebenso weisen die Kokken einen sehr deutlichen Kern auf, was die Verff. für den Pneumokokkus und den Gonokokkus bewiesen haben. Was man bis jetzt als Kern bezeichnete und dessen Existenz man mit Recht bezweifelte, war, [illegible]

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

die Verff. betonen, nur das chromidiale Netz, d. h. die degenerative Form des Kernes. Man hatte das Chromatin beschrieben, aber nicht den sehr deutlichen und wohl charakterisierten Kern. Um ihn nachzuweisen, muß man sehr junge Kulturen verwenden, eine conditio sine qua non, um Resultate zu erzielen. Die Bakterien werden in Bouillonaufschwemmung in statu nascendi untersucht. Die zentrifugierten Bakterien werden mit einem kleinen Quantum Serum versetzt und dann Präparate angefertigt, die über Osmiumdämpfen fixiert und mit schwacher Giemsalösung gefärbt werden.

Dieterlen (Mergentheim).

Zettnow, C., Über ein Vorkommen von sehr widerstandsfähigen Bazillensporen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 131.)

In Kalkscheideschlamm, dem Abfall bei Herstellung des Rübenzuckers, fand Verf. Bazillensporen von einer Widerstandsfähigkeit gegen trockene Hitze, strömenden Dampf und Chemikalien, wie sie bis jetzt noch nicht beobachtet ist. Die Kulturen aus den Sporen, die sich später als Mischkulturen herausstellten, vertrugen in zwei Versuchen eine trockene Hitze von durchschnittlich 298, bzw. 303° C 30 Minuten lang. Strömenden Wasserdampf hielten die an Seidenfäden angetrockneten Sporen mit Leichtigkeit 20—25 Stunden lang aus und keimten auf neutralem Agar innerhalb 24 Stunden. Gegen Alkalien und Säuren zeigten die Sporen der Kulturen ebenfalls hohe Widerstandsfähigkeit. In 4- und 10proz. Sodalösung, in 4proz. Natronlauge, in 4proz. Salzsäure verteilt und für 20—30 Minuten in den Dampftopf gestellt wurden sie nicht abgetötet. Auch ein Aufenthalt von 16 Tagen in 10proz. Salzsäure bei Zimmertemperatur tötete sie nicht ab. Die hohe Widerstandsfähigkeit der Kultursporen war jedoch nur bei Züchtung auf neutralem Agar zu erkennen, auf gewöhnlichem alkalischen Agar war die Widerstandsfähigkeit gegenüber Dampf bei weitem nicht so groß. Bei längerem Fortzüchten der Reinkulturen der verschiedenen Bazillen ließ die Widerstandsfähigkeit der Sporen gegen trockene Hitze und Dampf nach.

Dieterlen (Mergentheim).

Winslow, C. E. A. and Abramson, F., The effect of drying upon bacteria. (Proc. of the Soc. for exp. Biology and Med. New York. Vol. 9. 1912. No. 5. p. 107.)

Verff. prüften den Einfluß der Austrocknung auf die Lebensfähigkeit der Bakterien, indem sie 48 Stunden alte Bouillonkulturen auf eine Anzahl seesandhaltige Petrischalen verteilten und in gewissen Zeiträumen (nach 4 Stunden bis zu 10 Tagen) durch Zusatz von sterilem Wasser die überlebenden Keime ausschwemmten und

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

auf Agar überimpften. Sie fanden dabei, daß die Austrocknung auf die Bakterien in sehr hohem Grade schädigend einwirke. Denn bereits nach 10 Stunden waren 50 Proz., nach 24 Stunden sogar 99 Proz. zugrunde gegangen, ein Ergebnis, das bei Einsaat von *Bact. coli* und ähnlichen Darmbakterien in Wasser erst nach mehr denn 1 Woche Beobachtungszeit erreicht wird.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Trillat, A. et **Fouassier,** Influence de la nature des gaz dissous dans l'eau sur la vitalité des microbes. Cas du b. typhique. (C. r. Acad. des Sciences. T. 154. 1912. p. 786.)

Aus den Untersuchungen geht hervor, daß die Zusammensetzung der Gase des Wassers auf die Vermehrung und Erhaltung der in ihm befindlichen pathogenen Bakterien einen großen Einfluß hat. Das Wasser kann also, je nach der Natur und der Menge der in ihm enthaltenen Gase, ein mehr oder weniger günstiges Nährsubstrat darstellen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Hort, E. C. and **Penfold, W. J.,** Microorganisms and their relation to fever. (Preliminary communication.) (Journ. of Hyg. Vol. 12. 1912. No. 3. p. 361.)

Das Fieber, das auf die Einspritzung gewisser Bakterien folgt, ist zurückzuführen auf einen hitzebeständigen, fiebererzeugenden Stoff aus dem Nährboden und nicht auf die Bakterien selbst. Bakterien, die in frischem Blutserum gezüchtet sind, können Fieber von anderem Verlauf erzeugen, als solche, die auf Agar gezüchtet sind. Die Versuche werden noch fortgesetzt. Sie eröffnen die Aussicht, Schutzimpfstoffe herzustellen, denen unerwünschte Nebenwirkungen nicht in dem Maße anhaften, wie das heute oft noch der Fall ist.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Bertrand, Gabriel et **Javillier, M.,** Action combinée du manganèse et du zinc sur le développement et la composition minérale de l'*Aspergillus niger*. (Ann. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 515.)

Das Wachstum von *Aspergillus niger* wird gesteigert sowohl durch Zusatz von Mangan- und Zinksalzen, sowie durch jedes der Metalle allein zum Nährboden. Das von den Aspergilluskulturen aufgenommene Mangan ist größer bei Gegenwart von Zink als bei Verwendung des Mangans allein.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Bottomley, W. B., Some conditions influencing nitrogen fixation by aërobic organisms. (Proc. of the R. Soc. Ser. B. Vol. 85. 1912. No. 581. p. 466.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Die Bindung von Stickstoff durch Azotobakter und Pseudomonas hängt ab von der Gegenwart eines vergärbaren Kohlehydrates als Kraftquelle. Am besten geeignet erweist sich für den genannten Zweck der Mannitnährboden für Azotobakter und Maltosenährboden für Pseudomonas. Für beide gleich gut geeignet zeigte sich Dextrin. Über die Brauchbarkeit der verschiedenen Nährböden wurden vergleichende Untersuchungen angestellt. Durch Humus wird die Stickstoffbindung beträchtlich angeregt; das wesentliche ist dabei die Gegenwart von Eisen im Humus.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Seiffert, G. und Wymer T., Die Brauchbarkeit der Nährlösung nach Seitz als Ersatz für Lackmusmolke. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. S. 300.)

Die Verff. haben vergleichende Untersuchungen mit der von Kahlbaum bezogenen natürlichen Lackmusmolke nach Petruschky und einer weiteren natürlichen Lackmusmolke, welche nach Angaben von Prof. May, Vorsteher an der Königl. Untersuchungsanstalt für Nahrungs- und Genußmittel in München, hergestellt wurde, sowie mit der von Seitz als Ersatz für die natürliche Lackmusmolke angegebenen Nährlösung (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 71. S. 405) angestellt. Ein wichtiger Unterschied der zweiten natürlichen Lackmusmolke gegenüber der Lackmusmolke Petruschkys besteht darin, daß die Eiweiße nicht durch Säuren, sondern durch ein Neutralsalz, Calciumchlorid, bei Hitze ausgefällt werden. Die Herstellungskosten dieser Molke, deren Zusammensetzung und Herstellung in der Arbeit ausführlich beschrieben werden, sind sehr gering.

Zur Prüfung dieser 3 Lösungen wurden neben einer größeren Reihe von Paratyphus B-Stämmen mehrere Koli-, Typhus-, Enteritis- und Dysenterie- (Y) Stämme herangezogen. Es erwiesen sich alle drei Nährlösungen, falls sie mit allen Vorsichtsmaßregeln hergestellt worden waren, als brauchbar. Namentlich erfüllte die künstliche Ersatzmolke nach Seitz in jeder Beziehung die an eine Lackmusmolke zu stellenden Anforderungen. Sie kann deshalb im praktischen Betriebe als ein vollwertiger Ersatz für die natürliche Lackmusmolke angesehen werden. Ein besonderer Vorzug besteht darin, daß die Herstellungskosten gering sind (1 l kostet etwa 35 Pf.) und daß eine vollkommene gleichmäßige Zusammensetzung gewährleistet wird.

Schuster (Berlin).

Wellmann, Creighton, A new and efficient medium for the isolation and growth of strictly parasitic or feebly saprophytic bacteria. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 142.)

Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Menschliche Plazenta wird zerkleinert, ausgewaschen mit physiologischer Kochsalzlösung und mit destilliertem Wasser zu gleichen Teilen 48 Stunden lang im Eisschrank ausgezogen. Das Filtrat, das durch ein Berkefeldfilter durchgeschickt ist, wird mit 40° warmem Agar vermischt. Der Nährboden eignet sich namentlich für alle säurefeste Mikroorganismen. Dieterlen (Mergentheim).

Friedberger, E., Über einen neuen keimdichten Verschluß für Zentrifugenröhrchen und Kulturgefäße. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 637.)

Der Verschluß besteht aus einer federnden Blechhülse, die zwischen zwei Drahtnetzscheiben eine keimdichte Schicht von Asbestwatte enthält und über die Gläser gestülpt wird. Durch ihn wird das bei Watteverschlüssen häufig vorkommende Hineinschleudern in die Flüssigkeit vermieden. Auch sonst bietet er Vorteile. Zu beziehen von F. u. M. Lautenschläger, Berlin. Kurt Meyer (Stettin).

Quidor, A., Sur un nouveau microscope stéréoscopique à un seul objectif. (C. r. Acad. des Sciences. T. 155. 1912. p. 68.)

Beschreibung eines stereoskopischen Mikroskopes, das nur ein Objektiv besitzt. Es wird von der Firma Nachet hergestellt und soll verschiedene Vorteile vor den sonst gebräuchlichen besitzen.
Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Raudnitz-Grimmer, Die Arbeiten aus dem Gebiete der Milchwissenschaft und Molkereipraxis im Jahre 1911, I. und II. Semester. Leipzig u. Wien (Fr. Deuticke) 1912. Preis M. 1,50.

In dem von Raudnitz begründeten, von Grimmer fortgeführten Sammelreferat (Separatabdruck a. d. Monatsschr. f. Kinderheilk. Bd. 11. Ref. H. 2) finden neben der Besprechung der Arbeiten über die Chemie und Physiologie der Milch die Abhandlungen über Milchbakterien und Bakterienbekämpfung sowie über die Haptine der Milch vollkommene Berücksichtigung. Dieses Sammelreferat ist für den Bakteriologen vom Fache insofern wertvoll, als darin die in der milchwirtschaftlichen Literatur zerstreuten, wenig zugänglichen Arbeiten über die Bakteriologie der Milch ausführlich besprochen werden. Poppe (Berlin).

Gunn, S. M., The milk supply of Milwaukee and its control by the Health Dept. (Milwaukee Bureau of Economy and Efficiency Bull. No. 13; Contributions from the Sanitary Research Laboratory and Sewage Experiment Station. Vol. 8. 1912.)

Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Vorstehender Bericht des Bureau of Economy and Efficiency der Stadt Milwaukee enthält nähere Angaben über die Beschaffenheit und den Vertrieb der in Milwaukee zum Verbrauch kommenden Milch. Die für die Beschaffung einer hygienisch einwandfreien Milch in Betracht kommenden bekannten Gesichtspunkte (gesunde Milchtiere, saubere Gewinnung, Freisein der Milch von Krankheitserregern, Temperatur, Alter der Milch usw.) werden abgehandelt und daran anschließend Verbesserungsvorschläge für eine wirksame Kontrolle der Milch gemacht, die jedoch nur rein örtliche Bedeutung haben.

Poppe (Berlin).

Schroeder, M. C., A study of the bacteriological and sanitary condition of the milk supply of New York City. (Journ. of infect. Dieseases. Vol. 11. 1912. No. 1. p. 1.)

Umfangreiche Untersuchungen über die Milch in New York ergaben, daß die Milch aus den Molkereien meist verhältnismäßig arm an Keimen geliefert wird, nämlich mit einem Keimgehalt von weniger als 50000 Keimen im ccm. Das Verfahren, das bei der Prüfung der Milch im großen zur Anwendung gelangte, wird eingehend beschrieben. Der größte Teil der Milch, der in New York als rohe Milch in den Handel gelangt, enthält 50000 bis 1000000 Keime, ein erheblicher Teil sogar mehr als eine Million Keime im ccm. Durch die Pasteurisierung läßt sich die Zahl der Keime erheblich vermindern, bei gleichzeitiger Vernichtung aller pathogenen Keime. Besonders wird darauf hingewiesen, daß in New York zu wenig Gebrauch vom Eis zum Kühlen der Milch gemacht wird. Schon die Milch, wie sie aus den Molkereien kommt, ist nicht genügend abgekühlt, so daß für das Wachstum und die Vermehrung der Keime günstigere Verhältnisse gegeben sind, als unbedingt nötig ist. Ebenso könnte die Reinheit der Milch erheblich verbessert werden, wenn man wirklich keimfrei gemachte Flaschen und Kannen benutzte. Die Milch, die in New York in den Handel gebracht wird, hat zum größten Teil ein Alter von 36—48 Stunden. Doch ist auch ein erheblicher Teil zwischen 72—96 Stunden alt und ein geringer sogar über 96 Stunden. Diese Angaben gelten sowohl für rohe wie für pasteurisierte Milch.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Berthelot, Albert y **Bertrand, D. M.**, Fermentos lácticos. Necesidad de un contralor bacteriológico. (Revista Zootécnica. Buenos Aires. Año 3. 1912. No. 35. p. 810.)

Auf Grund ihrer bakteriologischen Untersuchung zahlreicher trockener und flüssiger im Handel befindlicher Yoghurtpräparate, von denen sich namentlich die trockenen Präparate in einer großen Anzahl der Fälle als vollkommen steril erwiesen, stellen die Autoren die Forderung einer staatlichen bakteriologischen Kontrolle dieser Präparate auf. Diese Kontrolle hat sich auf folgende drei Punkte zu erstrecken: 1. Anwesenheit des *Bacillus bulgaricus*. 2. Fähigkeit,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

20 ccm Milch bei 37° C in 24 Stunden zur Gerinnung zu bringen. 3. Abwesenheit anderer unter Umständen Schaden verursachender Keime. Hannes (Hamburg-Eppendorf).

Rosenberger, Randle C., On the presence of bacteria in fresh eggs. (New York med. Journ. Vol. 95. 1912. No. 19. p. 981.)

In gefrorenen Eiern fanden sich auf 1 g Substanz 2—30 Mill. Bakterien. $^1/_{100}$ g tötete Meerschweinchen längstens in 2 Tagen. Im Blut der Tiere fanden sich Enteritisbazillen, Streptokokken, Proteusbazillen, Pyocyaneusbazillen. R. stellte eine Reihe von Versuchen an (siehe Original) und fand, daß frische Eier stets steril sind. Werden sie gut gereinigt (mit 55° C warmem Wasser) und dann im Eisschrank gehalten, so bleiben sie trotz teilweiser Verdunstung des Inhaltes noch nach Monaten steril. Nur verschmutzte und gebrochene Eier zeigten Bakteriengehalt. Von 63 Proben „frischer“ Eier, in Philadelphia gekauft, wurden aus 23 Colibakterien gezüchtet. Georg Mayer (München).

Conor, A., Analyse bactériologique des eaux prélevées à grande distance d'un laboratoire. Procédé utilisé pour les eaux des postes militaires du sud tunisien. (Arch. de l'Inst. Pasteur de Tunis. 1912. p. 68.)

Bakteriologische Wasseruntersuchungen bieten bekanntlich erhebliche Schwierigkeiten, wenn das Wasser nicht an Ort und Stelle untersucht werden kann, sondern zur Untersuchung versandt werden muß. Das ist in warmen Ländern noch in ganz erhöhtem Maße der Fall. Verf. hat nun zunächst das Remlingersche Verfahren nachgeprüft, das darin besteht, daß der zu verschickenden Wasserprobe 5 bis 10 Proz. Seesalz zugesetzt werden. Er hat gefunden, daß das Salz stark schädigend auf die Wasserbakterien wirkt und unter Umständen ein ganz falsches Bild vortäuschen kann. Verf. geht jetzt in der Weise vor, daß er sich damit begnügt, festzustellen, ob in dem zu untersuchenden Wasser Bakterien vorhanden sind, welche den Rothbergerschen Neutralrottraubenzuckeragar entfärben und vergären. Zu diesem Zwecke werden an Ort und Stelle Röhrchen, die diesen Nährboden enthalten, mit Wasser beimpft und eingesandt, außerdem natürlich auch noch eine Wasserprobe. Fällt die Nährbodenprobe positiv aus, so handelt es sich, wenigstens in vielen Fällen, um *B. coli*. Verf. hebt ausdrücklich hervor, daß das Verfahren nur ein Notbehelf sei. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Schütze, H., Untersuchungen über die Häufigkeit bestimmter Bakterien (namentlich Sarcinen) in der Luft und deren Herkunft. (Arch. f. Hyg. Bd. 76. 1912. S. 293.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bei seinen Untersuchungen über den Keimgehalt der Luft an verschiedenen Örtlichkeiten fand Verf., daß namentlich die Anwesenheit von Tieren einen deutlichen Einfluß auf den Keimgehalt ausübt. Die Tierställe überragten die anderen untersuchten Orte bei weitem, selbst wenn die letzteren von vielen Menschen besetzt waren.

Bei quantitativer Bestimmung der einzelnen Bakterienarten, namentlich der Sarcine, ergab sich im Gegensatz zu den Gesamtzahlen keine Vergrößerung durch die Anwesenheit von Tieren. Hier zeigten die verschiedenen Läden und andere von Menschen bewohnte Räume die höheren Zahlen. Worauf dieser Unterschied beruht, konnte Verf. durch seine Untersuchungen nicht feststellen. Im Speichel und in den Herzen von Tieren (Hund, Katze, Kaninchen, Meerschweinchen) fand er vorwiegend Mikrokokken, viel weniger Stäbchen und keine Sarcine; ebenso konnte er aus Menschenhaar sowie aus Speichel und von der Haut verschiedener Personen keine Sarcine züchten. Es scheint demnach der menschliche Körper kein Vermehrungsort für Sarcine zu sein. Verf. vermutet, daß die von Menschen bewohnten Räume Zustände (Wärme, Feuchtigkeit) bieten, wodurch das Wachstum der Sarcine begünstigt wird. Schuster (Berlin).

Cox, G. Lissant, Lewis, Frederick C. and Glynn, Ernest, E., The number and varieties of bacteria carried by the common house-fly in sanitary and insanitary city areas. (Journ. of Hyg. Vol. 12. 1912. No. 3. p. 290.)

In Liverpol wurde eine große Anzahl von Hausfliegen auf Bakterien untersucht. Es wurden bis zu 500 Millionen Keime an einer Fliege gefunden, und zwar um so mehr, je unsauberer die Gegend war, aus der die Fliegen stammten. Es fanden sich Keime aller Art. Fliegen, die in Milchläden gefangen werden, scheinen besonders viel Keime zu enthalten. Es muß tatkräftig darauf hingewirkt werden, daß von seiten der Behörden die geeigneten Maßregeln getroffen werden, um die Gefährdung der Gesundheit einzuschränken, die der Bevölkerung dadurch droht, daß die Fliegen die Nahrungsmittel mit Keimen und Krankheitserregern beschmutzen.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Berthelot, Albert et **Bertrand, D. M.,** Recherches sur la flore intestinale. Isolement d'un microbe capable de produire de la β-imidozoléthylamine aux dépens de l'histidine. (C. r. Acad. des Sciences. T. 154. 1912. p. 1643.)

Dieselben, Sur quelques propriétés biochimiques du *Bacillus aminophilus intestinalis.* (Ibid. p. 1826.)

Im Darme des Menschen fanden die Verff. Bakterien, welche auf künstlichen Nährböden bei Gegenwart von Histidin eine sehr giftige

Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Substanz, das Imidazolmethylamin, bilden. Diese Bakterien stehen dem Friedländerschen Pneumobazillus sehr nahe und werden von den Verff. *B. aminophilus intestinalis* genannt; ihre biochemischen Eigenschaften werden näher beschrieben.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Breton, M., Bruyant, L. et Mézie, A., Élimination par les voies digestives des microbes introduits dans la cavité péritonéale ou dans les tissus sous-cutanés. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 118.)

B. prodigiosus läßt sich nach intraperitonealer Injektion 1/2 bis 48 Stunden später nachweisen; er findet sich ferner im Dünndarm und ist regelmäßig in der Galle anzutreffen. Die Zahl der gefundenen Keime ist aber spärlicher als nach intravenöser Injektion. Nach subkutaner Impfung erfolgt der Übertritt der Bakterien in den Darm langsam, der Nachweis gelingt nicht immer; im Herzblut sind die Bakterien stets nachweisbar. Die Ausscheidung der Bakterien währt länger als nach intraperitonealer Injektion.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Sherwin, C. P. and Hawk, P. B., The putrifaction processes in the intestine of a man during fasting and during subsequent periods of low and high protein ingestion. (Journ. of biolog. Chem. Vol. 11. 1912. p. 169.)

Es ergeben sich keine Anhaltspunkte dafür, daß Beziehungen zwischen der Indikan-Ausscheidung im Urin und der in den Fäces enthaltenen Bakterien bestehen, selbst bei gleichbleibender Diät der Versuchsperson. Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Lagane, L., Action de la bile, „in vitro", sur le développement des microbes de l'intestin. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 242.)

Zusatz von Galle zu Bouillonkulturen aus Fäces im Verhältnis 1:5 hemmt nicht die Entwicklung der Darmbakterien, fördert aber vorzugsweise die Entwicklung der *B. coli.*

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

McLaughlin, Alan, I., Sewage-polluted water supplies in relation to infant mortality. (Publ. Health Reports. Vol. 27. 1912. No. 17. p. 579.)

Aus dieser fleißigen statistischen Arbeit sei als Hauptergebnis folgender Satz angeführt: Städte mit stark verunreinigtem Trinkwasser haben oft im Frühjahr und Winter über ein Viertel mehr Fälle von Cholera infantum als im Sommer und Herbst. Wenn sich

Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

dies während mehrerer Jahre wiederholt, so deutet dieser Umstand eben darauf hin, daß verunreinigtes Trinkwasser bei der Enteritismortalität eine Rolle spielt. Städte mit schlechter Wasserversorgung weisen einen außerordentlich hohen Prozentsatz sowohl von Typhus, wie von Cholera infantum gerade im Winter und Frühjahr auf. Das in der Arbeit Gesagte wird durch zahlreiche Tabellen und Mortalitätskurven illustriert. Hermann Friese (Beuthen, O.-Sch.).

v. Drigalski, Über Ergebnisse und Erfolge bei der Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit im Jahre 1911. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1601.)

Mit Hilfe von Milchküchen, von Stillbeihilfen und von durch Helferinnen betriebener aktiver Fürsorge wurde in Halle a. S. die Säuglingssterblichkeit, besonders des Sommers, erheblich herabgesetzt. Sie hängt weniger von Krankheitsübertragungen oder Wohnungsverhältnissen als von zweckmäßiger Ernährung und Pflege der Kleinen ab. So wird es möglich, alljährlich einige Hunderttausend Waffenfähiger dem Vaterlande zu erhalten.

Georg Schmidt (Berlin).

v. Pirquet, C., Die Boxstation der Neuen Wiener Kinderklinik. (Zeitschr. f. Kinderheilk. Orig. Bd. 5. 1912. S. 213.)

Die Isolierstation („Boxstation") der Kinderklinik besteht aus zwei Reihen von je sechs einbettigen Glaskammern, die außen durch Korridore verbunden sind, von welchen aus der Verkehr erfolgt. Zwischen beiden Reihen befindet sich ein neutraler Mittelgang, der von den infektiösen Räumen durch komplette Glaswände vollkommen abgeschlossen ist und daher ohne Gefahr von Besuchern und Studenten betreten werden kann. Diese Isolierstation hat sich sehr gut für folgende Gruppen von Kranken bewährt:

1. zur Aufnahme und Beobachtung unklarer Initialstadien;
2. zur Transferierung von infektionsverdächtigen Kindern des Spitales selbst;
3. zur Aufnahme von Doppelinfektionen;
4. zur Aufnahme oder Transferierung von solchen einfachen Infektionskrankheiten, für die eine größere Abteilung nicht zur Verfügung stand (sporadische Fälle endemischer Infekte).

Die Isolierung auf den Boxstationen schließt Hausinfektionen nicht vollkommen aus; es sind in einem Zeitraum von 10 Monaten 11 davon vorgekommen und zwar 4 mal mit Varizellen und Masern, 3 mal mit Scharlach.

Die Hausinfektionen erfolgten vermutlich auf die Art, daß virulente Keime aus den Nachbarzimmern durch das Wartepersonal übertragen wurden. Trotz mannigfaltiger sukzessiver Belegung der einzelnen Räume mit verschiedenen Erkrankungen sind Hausinfektionen durch Haften von Keimen an den Gegenständen und Wänden des Krankenzimmers von früheren Bewohnern des Boxes her nicht nachzuweisen gewesen. Derartige Isolierstationen sind für endemische Kinderkrankheiten sehr gut verwendbar, für gemeingefährliche Krankheiten (Cholera, Blattern) nicht zu empfehlen.

Bludau (Steglitz).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Sella, U., Über kongenitale Atresie des Darmes und der weiblichen Genitalien und ihr Verhältnis zur fötalen Peritonitis. (Beitr. z. pathol. Anat. u. z. allgem. Pathol. Bd. 53. 1912. H. 2. S. 243.)

Kongenitale Stenosen und Atresien des Dünndarmes haben ihre Ursache in primären Bildungsfehlern oder in fötalen Krankheiten, wohin die fötale Achsendrehung und Invagination, die fötale Enteritis und Peritonitis gehören.

S. beschreibt ausführlich 3 Fälle von fötaler Atresie nach Invagination, wobei sich bei 2 auch eine fötale Peritonitis fand, die beim 3. Falle vermißt wurde. Als Ursache der Peritonitis kam in den 2 Fällen Austritt von Darminhalt in Betracht, wodurch sich eine Fremdkörperperitonitis entwickelte, die durch die Einheilung sehr ausgebreiteter, zum Teile noch deutlich erkennbarer, zum Teile schon verkalkter Reste von Meconiumbestandteilen in neugebildetem, an Phagocyten reichem Bindegewebe charakterisiert war.

Die histologischen Veränderungen der Fremdkörperperitonitis entsprachen im allgemeinen ganz denen im späteren Leben. Jedenfalls ist die Annahme von eingedrungenen Fremdkörpern als Ursache einer fötalen Peritonitis die am nächsten liegende. Infektiöse Ursachen, wie Syphilis, kommen dafür seltener in Betracht.

A. Ghon (Prag).

Herzog, G., Über die Einheilungsvorgänge am Peritoneum nach Ruptur einer Dermoidcyste des Ovariums; 14 Jahre alte Ausschaltung einer Darmschlinge. (Beitr. z. path. Anat. u. z. allgem. Path. Bd. 53. 1912. H. 3. S. 371.)

Die Beobachtung, die ein seltenes Beispiel einer am Menschen durch körpereigene Substanz (Dermoidfett) hervorgerufenen diffusen Peritonitis darstellt und ohne bakterielle Infektion verlaufen war, ergab in den peritonealen Auflagerungen neben dem fein verteilten Dermoidfett ein Fibrinnetzwerk und massenhaft feingranulierte Zellen von polygonaler Form (Makrophagen), die weitaus zum größten Teile den leukocytoiden Zellen (Marchand) angehörten. Sie waren aus dem subperitonealen Gewebe in die Auflagerung eingewandert und zum größten Teile aus Elementen der Zellwucherungen der Gefäßscheiden hervorgegangen und hatten sich auf ihrer Wanderung und im subperitonealen Gewebe noch vermehrt. Ihre Haupttätigkeit galt der Aufnahme des Fettes. Nicht entscheiden ließ sich die Frage, ob die kleinen einkernigen Rundzellen, die sich auch zu größeren Phagocytenformen umbilden können, Lymphocyten entsprechen, die auf den Entzündungsreiz hin aus den Blutgefäßen emigriert sind.

A. Ghon (Prag).

Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Crämer, Über Darmatonie einschließlich der habituellen Obstipation und ihre Behandlung. (Zeitschr. f. ärztl. Fortbildg. 1912. No. 6. S. 167.)

Dem Verf. hat sich bei der bakteriologischen Untersuchung des Stuhls die Weigert-Escherichsche Färbemethode sehr wertvoll erwiesen. Sachs-Müke (Beuthen, O.-Schl.).

Hoffmann, Aug., Die Behandlung der akuten Kreislaufschwäche, insbesondere bei akuten Infektionskrankheiten. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1865.)

Es handelt sich um Versagen der Herzkraft von vornherein oder — wie meist bei Infektionskrankheiten unter dem Einflusse von Bakterientoxinen — um Lähmung der Gefäßmuskeln.

Hiernach richtet sich die arzneiliche Behandlung, die im einzelnen erläutert wird. Georg Schmidt (Berlin).

Szametz, L., Salvarsan bei Chorea minor. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2333.)

Ein 10jähriger litt an schwerem Veitstanze. Starke Arsengaben, 6 Monate lang erfolglos. Nunmehr im Privathause Einspritzung von 0,2 Salvarsan in die Vene. Alsbald Besserung. Im Laufe von 3 Wochen Genesung. Georg Schmidt (Berlin).

Hirz, Otto, Therapeutische Erfahrungen über „Uzara". (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2163.)

Uzara ist neurotrop und beseitigte Durchfälle, die allen anderen Mitteln getrotzt hatten (Krankengeschichten). Es versagt bei tuberkulösen und septischen Durchfällen, überhaupt da, wo zu starkes Gift den Darm in Bewegung bringt, wo durch eine schwere Darmwanderkrankung und durch allgemeine Vergiftung das zentrale und periphere Nervengebiet, vor allem der gegen Infektionsgift so empfindliche Splanchnikus so schwer geschädigt sind, daß auch der kräftigste neurogene Reiz unwirksam bleibt. Magendarm- und Gebärmutterschmerzen werden günstig beeinflußt. Aussichtsreich ist die spezifische Wirkung auf Amöben. Georg Schmidt (Berlin).

Löhe, H., Toxikologische Beobachtungen über Thorium X bei Mensch und Tier. (Virchows Arch. Bd. 209. 1912. S. 156.)

Nachdem in Berlin ein Todesfall durch Thorium X erschien, machte L. Versuche an kräftigen, gesunden Hunden. Dieselben gingen an 1000000 bis herunter zu 100000 M. E. innerhalb 10—14 Tagen ein. Bei intravenöser Injektion erschien intensive Rötung bis schwärzliche Pigmentierung der Schleimhaut des Dickdarmes, bei einem Hund erschienen in den Nieren die Oberflächen übersäet

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

mit miliaren grauen Herdchen; im allgemeinen dürfte für einen 8 kg schweren Hund die einmalige, unschädliche Dosis 100000 M. E. betragen, oder 1000000 für den Menschen. Demgegenüber vertragen Kaninchen und andere Pflanzenfresser viel höhere Dosen.

Georg Mayer (München).

Sick, P., Chirurgische Prophylaxe des akuten Schnupfens mit Salizyl. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1605.)

In chirurgischen Betrieben Tätige, die an frischem Schnupfen oder chronischer Eiterung der Nasennebenhöhlen leiden, sind hier die getährlichsten Keimträger. Das Einatmen von Lysoform bewährte sich nicht. Wohl aber wird jedesmal eine drohende oder schon vorhandene Infektion der Nasenschleimhaut durch Einnahme von Aspirin beseitigt. Das Salizyl desinfiziert das Gewebe nicht unmittelbar, sondern stimmt es um, so daß es nunmehr, wie gesundes, den schmarotzenden oder eben hingelangten krankheiterregenden Keimen den Eintritt in die Tiefe verwehrt.

Georg Schmidt (Berlin).

Jaksch, Schutzkleidung gegen ansteckende Krankheiten. (Der Amtsarzt. 1912. No. 9. S. 436.)

Die allgemeine Einführung von Schutzanzügen gegen ansteckende Krankheiten erscheint für Ärzte von zwei Gesichtspunkten aus empfehlenswert: 1. vermag der Schutzanzug Schutz gegen Ansteckung bei allen Infektionskrankheiten zu gewähren; 2. ist seine Verwendung viel einfacher als die bisherigen Schutzmaßnahmen. Der Schutzanzug kann über die gewöhnliche Kleidung getragen werden, das Ab- und Wiederanlegen der letzteren entfällt ebenso wie Dusche oder Vollbad. Ein kompletter Schutzanzug hätte aus folgenden Stücken zu bestehen: 1. Kopfhaube, welche den ganzen Kopf und Hals bis auf die beiden Augenöffnungen bedeckt; 2. Schutzbrille; 3. Mantel mit Ärmeln; 4. Gummihandschuhe; 5. Hosen und Überschuhe in einem Stück (Überschuhhose); 6. eventuell noch Gummischuhe. Für die Kopfhaube eignet sich eine mindestens vierfache Mullage, da eine solche die Keime aus Mund und Nase der Kranken (Tröpfcheninfektion) zurückzuhalten vermag, die Respiration aber nicht beeinträchtigt; für Mantel und Überschuhhose entspricht Billrothbattist, Gummi, Zwillich u. dgl. Der komplette Schutzanzug ist nur bei hochvirulenten Infektionskrankheiten wie Blattern, Flecktyphus, Lungenpest notwendig. Bei Scharlach, Diphtheritis u. a. kann wohl die Überschuhhose entfallen, bei Typhus abdominalis, Cholera usw. bedarf es auch keiner Kopfhaube. Der Arzt legt den Schutzanzug nach Verlassen des Krankenzimmers unter entsprechender Vorsicht in einem Vorraum auf ein mit einer Desinfektionslösung getränktes Leinentuch ab, schlägt die Zipfel übereinander und desinfiziert sich, bevor er weggeht, die Hände. Die

Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Desinfektion des Schutzanzuges sollte aber weder in der Wohnung des Kranken, noch in der des Arztes, sondern am besten in einer öffentlichen Desinfektionsanstalt durch Desinfektionsorgane der Gemeinde stattfinden; durch letztere wäre der Anzug auch aus der Wohnnng des Kranken abzuholen und nach Desinfektion dem Arzte sofort wieder zurückzustellen. Für Epidemiezeiten würde sich die Einrichtung öffentlicher Leihanstalten für Schutzanzüge gegen ansteckende Krankheiten empfehlen, um dem erhöhten Bedarfe nachzukommen. Wolf (Witzenhausen).

Parker, E. G., Contagious diseases on board ship. (Mil. Surgeon. Vol. 30. 1912. p. 565.)

Zusammenstellung der Einschleppungs- und Verbreitungswege von Krankheitskeimen an Bord sowie der wichtigsten Bekämpfungsmaßnahme. Als Einschleppungswege kamen hauptsächlich in Betracht: Lebensmittel, Bootsverkehr, Besuchsverkehr, persönliche Ansteckung an Land, Fliegen als Keimträger (die eventuell Boote meilenweit in See begleiten) und andere Insekten. — Die Übertragung an Bord kann erfolgen durch direkten und indirekten Kontakt in bekannter Weise. — Bekämpfungsmaßnahme: Isolierung der Kranken in einem vom übrigen Schiff getrennten Isolierraum. Dieser soll vom Schiffslazarett durch den Baderaum getrennt und nur durch diesen hindurch zugängig sein. Der Isolierraum muß hell und selbst bei starkem Seegang gut ventilierbar sein und besondere Klosets haben. Nach Überstehen der Krankheit hat der Kranke zunächst ein antiseptisches Bad zu nehmen. Der Isolierraum mit allen Kleidungsstücken usw. wird dann mit Formalinräucherung desinfiziert. Ähnliche Desinfektionen sind in den von Kranken bewohnten Schiffsräumen, mit Hängematten usw. vorzunehmen. — Tägliche mehrmalige Inspektionen der Besatzung durch den Arzt in einem hellen Raume haben für rechtzeitige Erkennung eventueller weiterer Krankheitsfälle zu sorgen. Das ist wichtig. Denn der Matrose meldet sich häufig erst krank, wenn er absolut nicht mehr Dienst tun kann. Weitere Maßnahmen sind: Fliegen- und Mückenbekämpfung; einwandfreie Trinkwasserversorgung, bei der die gemeinsam benutzten Trinkgefäße in antiseptischer Flüssigkeit aufgehoben werden, und Desinfektion der Speisegeschirre durch Dampf oder kochendes Wasser. Mühlens (Hamburg).

Wolbach, S. B., The filterable viruses. A summary. (Journ. of med. Research. Vol. 27. 1912. p. 1.)

Verf. gibt eine Übersicht über die Eigenschaften aller bekannten filtrierbaren Virusarten. Seine Zusammenstellung umfaßt folgende Krankheiten:

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

1. Säugetierkrankheiten: Pleuropneumonie der Rinder, Afrikanische Pferdekrankheit, Schafpocken, Rinderpest, Schweinepest, Sumpffieber der Pferde, infektiöse Agalaktie, katarrhalisches Fieber der Schafe, Hundestaupe, infektiöse Stomatitis papulosa der Rinder, Meerschweinchenepizootie, Meerschweinchenlähme, Novysche Rattenkrankheit.

2. Tier- und Menschenkrankheiten: Maul- und Klauenseuche, Wut, Variola-Vaccine.

3. Menschenkrankheiten: Gelbfieber, Molluscum contagiosum, Denguefieber, Verruca vulgaris, Trachom, Pappatacifieber, Poliomyelitis, Typhus exanthematicus, Masern, Scharlach.

4. Geflügelkrankheiten: Geflügelpest, Geflügeldiphtherie und -pocke, Rousscher Hühnersarkom. Kurt Meyer (Stettin).

Bartel, Julius, Status thymicolymphaticus und Status hypoplasticus. Ein Beitrag zur Konstitutionslehre. Leipzig u. Wien (Frz. Deuticke) 1912. Preis M. 4,—.

In einem reichen, eingehend verarbeiteten und übersichtlich tabellarisch unter verschiedenen Gesichtspunkten zusammengestellten Tatsachenmaterial führt B. zunächst die vielfältigen Kombinationen anatomischer Einzelzustände vor Augen, die in ihrer Gesamtheit dennoch immer wieder das Substrat einer bestimmten konstitutionellen Eigenart darstellen, des sogenannten Status hypoplasticus. In besonderer, häufigster und hervorstechendster Form tritt er uns im Lymphatismus entgegen. Die Träger einer derartigen Konstitution nun scheinen im Gegensatz zu anderen Individuen in einer differenten Weise, nämlich allergisch gegenüber Infektionsnoxen und auch Intoxikationen zu reagieren. In frühem Alter zeigt sich die starke Neigung zu Exsudation mit deutlicher Krankheitsbereitschaft, im späten Alter dann das gänzliche Zurücktreten der akuten Entzündung; beide Erscheinungen faßt B. als Immunitätsphasen, Stadium der Überempfindlichkeit und Stadium der erhöhten Resistenz, auf. Entsprechend der im Immunisierungsexperiment zu beobachtenden lymphatischen Hyperplasie soll im Lymphatismus des Menschen ein in der Natur im großen sich abspielender Immunisierungsprozeß zum Ausdruck kommen. Histopathologisch sind diese Stadien charakterisiert durch eine zunächst enorme Proliferation der Lymphocyten, dann eine schnelle Erschöpfung der Proliferationskraft mit vorzeitiger spezifischer Wucherung des Stützgerüstes aus angeborener Anlage. Dadurch, daß diese „Fibrosis" in den verschiedensten Organen von wechselnd biologischer Bedeutung sich geltend machen kann, lassen sich unter einheitlichem ätiologischem Gesichtspunkte die differentesten Krankheitsbilder zusammenfassen, die dann nur eine stufenweise

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gesteigerte Gruppe je nach der Kombination der Degenerationszeichen und dem Prädominieren bestimmter Organläsionen darstellen.

Wer da weiß, welch mühsame und jahrelange Arbeit in den dürren Zahlen und Tabellen B.s sich ausdrückt, muß dem Bemühen, eine Konstitution exakt anatomisch-funktionell zu definieren und in ihrer biologischen Bedeutung zu erfassen, unbedingte Anerkennung zollen, selbst wenn er nicht in allen Einzelheiten sich die Anschauungen B.s zu eigen machen kann. Der ektogenen Krankheitsursache steht die in der konstitutionellen Eigenart des Individuums begründete endogene gleichwertig zur Seite, aber das Zusammenwirken beider Faktoren wird uns nur dann voll verständlich werden, wenn wir nicht mit einem unklaren Angriff operieren, sondern unter Konstitution immer eine Kombination der exakten empirischen Feststellung zugänglicher anatomisch-funktioneller Zustände verstehen. Dazu hat B. einen beachtenswerten Beitrag geliefert.

Hart (Berlin).

Schittenhelm, A. und **Weichardt, W.,** Der endemische Kropf mit besonderer Berücksichtigung des Vorkommens im Königreich Bayern. Mit 17 Textabbildungen und 2 Tafeln. Berlin (Julius Springer) 1912. Preis M. 9,—; geb. M. 9,80.

Die Kropfforschung, die durch eine große deutsche Enquete sehr gefördert werden würde, erfährt durch vorliegendes Werk eine wertvolle Bereicherung. In Bayern ist der Kropf ziemlich verbreitet. Das verwandte Material wurde gesammelt durch Untersuchungen beamteter Ärzte, aus Akten und aus den militärischen Aushebungslisten der Jahre 1906—10. Unklarheiten und komplizierte (geologische) Verhältnisse wurden durch eigene Untersuchungen zu klären versucht (Schuljugend). Die Ergebnisse aller Untersuchungen sind nach Bezirksämtern geordnet aufgeführt, wobei Alter, Geschlecht, Vererbung, Beruf, geologische- und Trinkwasserverhältnisse berücksichtigt werden. Zwei farbige Kartenskizzen geben ein Bild von der Verbreitung des Kropfes in Bayern, 1. auf Grund der militärischen Aushebungsbefunde, 2. auf Grund der übrigen Befunde. Die mehrfach auffallenden Verschiedenheiten beider Karten hätten vielleicht durch eine Berücksichtigung der Abstammung der militärisch ermittelten Kropfigen eine befriedigende Erklärung gefunden! Der Kropf kommt vorzugsweise vor in den Alpen und ihren Ausläufern, im Donautal zwischen Regensburg und Passau, im bayerischen Wald und in der Gegend um Rothenburg o. T. Familiäre Disposition im Sinne einwandfreier Vererbung wurde vielfach beobachtet. Beim Neugeborenen soll nach Berichten mehrfach Kropf vorgekommen sein. Unter der Schuljugend in Kropfgegenden wurden zum Teil recht erhebliche Zahlen von Kropfträgern gefunden, die während des 9.—13. Jahres

Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

ihr Maximum erreichen. Kretinismus wird in ausgesprochenen Kropfgegenden häufig beobachtet und von Verff. auf hochgradige Inzucht zurückgeführt. Kropf und Basedow stehen geographisch in keinen Beziehungen. Bezüglich des Zusammenhanges von Kropf und geologischer Formation können sie die von Bircher für die Schweiz aufgestellten Prinzipien nur zum Teil anerkennen. Dagegen stellen sie sich in der Wasserfrage auf den zurzeit allgemein vertretenen Standpunkt, daß der fragliche Kropferreger mit dem Trinkwasser in den Organismus gelangt. Das hauptsächlichste, für die Kropfentstehung verantwortlich zu machende Moment sei das Gebirge. Sehr interessant sind die Befunde von Kropf bei Tieren, wenn sie auch nichts Neues bringen. Die eigenen Tierversuche werden fortgesetzt, da sie noch keine einheitlichen Ergebnisse gezeitigt haben. Die bisher angestellten bakteriologischen und serologischen Versuche mit Kropfwasser sind negativ ausgefallen. Verff. nehmen aber an, daß derartige Forschungen unbedingt zum Ziele führen müssen, wenn sie dabei auch der Auffassung Bischers, die einem kolloidalen Kropfagens das Wort redet, unbedingt entgegentreten. Analogien, die zwischen unserem und dem brasilianischen endemischen Kropf (Chagassche Krankheit) bestehen, verdienen genauer verfolgt zu werden. Ein in den Gesteinsformationen fertig gebildetes Toxin kann nicht angenommen werden, wohl aber eine parasitäre Infektion der Gewässer, besonders im Gebirge. Diese Infektion kann in ihrer Intensität schwanken. Als Bekämpfungsmittel der Kropfepidemie kommt vorläufig nur eine sachgemäße Umgestaltung der Trinkwasserverhältnisse in Betracht. Zur weiteren Forschung sind Untersuchungen notwendig, die zentralisiert, d. h. in einem Laboratorium ausgeführt werden sollen. Dieses soll in einer kropffreien Gegend liegen, eventuell unterstützt durch zwei kleinere Außenstationen in Kropfgegenden verschiedensten Typus.

Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Ruffer, M. A., Histological studies on Egyptian mummies. (Mémoires présentés a l'Institut Égyptien et publiés sous les Auspices de S. A. Abbas II Khedive d'Egypte. T. 6. 1911. Fasc. 3. Mars.)

Die interessanten Untersuchungen von R. ergaben, daß bei den Mumien der 21. Dynastie (1000 v. C.) die allgemeine Anordnung der anatomischen Elemente der Gewebe und Organe so erhalten war,[1] daß die hauptsächlichsten mikroskopischen Charaktere der Haut, des Gehirns, der Lunge, Leber, Nieren, Hoden, Blutgefäße und Muskel des Herzens, Magens und Darms leicht kennbar waren. Andererseits aber hatten viele Zellen starke Schädigungen erlitten, vor allem ihre Kerne, so daß die histologischen Details der Zellen der meisten Organe fast völlig geschwunden waren, besonders in der

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Leber und in den Nieren. Nach R. ist daher wenig Hoffnung für die mikroskopische Erforschung der Krankheiten bei Mumien, wo die hauptsächlichsten Veränderungen in den Zellen der Gewebe liegen.

A. Ghon (Prag).

Ruffer, M. A. and **Rietti A.,** Notes on two Egyptian mummies dating from the Persian occupation of Egypt (525—523 B. C.). (Bull. de la Soc. Archéologique d'Alexandrie. 1912. No. 14.)

Die eine der Mumien betraf ein Weib, die andere einen jungen Mann, sicher unter 25 Jahren, dem die Weisheitszähne noch fehlten; Teile von den Knochen dieser Mumien zeigten die typischen Veränderungen einer chronischen Osteo-Arthritis. A. Ghon (Prag).

Ruffer, M. A. and **Rietti, A.,** On osseous lesions in ancient Egyptians. (Journ. of Path. and Bact. Vol. 16. 1912. p. 439.)

Die Untersuchungen der beiden Autoren an einer Reihe von Mumien aus Perioden von mehr als 3000 Jahren haben ergeben, daß die Mehrzahl der am Skelette entdeckten Veränderungen solchen typischer chronischer Arthritis entsprechen. Die heutige Theorie über die Ätiologie der chronischen Arthritis als richtig angenommen, ist es nach R. und R. unmöglich zu sagen, durch welche infektiöse Erkrankungen die Osteo-Arthritis der alten Ägypter verursacht war. Daß die alten Ägypter an infektiösen Erkrankungen litten, identisch mit den heute beobachteten, ist durch die Untersuchungen von Smith, Ruffer und Ferguson zwar bewiesen, doch können wir die Ätiologie der osteo-arthritischen Veränderungen bei den alten Ägyptern nicht erraten.

Die Beobachtungen der Autoren zeigen, daß weder die Rasse noch das Klima für diese Veränderungen verantwortlich gemacht werden können. Für Tuberkulose bestehen keine Anhaltspunkte: mit Ausnahme eines zweifelhaften Falles fanden die Autoren nie tuberkulöse Veränderungen. Zeichen von Rachitis und Syphilis fehlten vollständig. A. Ghon (Prag).

Zwillinger, Die Lymphbahnen des oberen Nasenabschnittes und deren Beziehungen zu den perimeningealen Räumen. (Orvosi Hetilap. 1912. No. 5.)

Einem Neugeborenen, einem 2 Monate bzw. 1 und 3 Jahre alten Kinde wurde Preußischblau in die Lymphbahnen des oberen Nasenabschnittes gespritzt. Es erscheint sofort ein feines, blaues Netz. Es gelang die direkte Injektion eines Netzes der Schleimhaut der Nasenscheidewand vom Subarachnoidealraum aus, wie die des Lymph-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:26 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gefäßnetzes auf der perineuralen Scheide einer Olfaktoriusfaser. Es ist also ein Zusammenhang erwiesen zwischen den Lymphwegen des oberen Nasenabschnittes mit den Lymphräumen des zentralen Nervensystems, ebenso aber das Vorhandensein eines oberflächlichen, von den perineuralen Lymphwegen des Riechnerven unabhängigen Lymphgefäßnetzes im oberen Teil der Nasenhöhle.

Georg Mayer (München).

Pentimalli, F., Über die durch die Toxine der pathogenen Hefen hervorgerufenen Neubildungen. (C. f. Bakt. Abt I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 267.)

Verf. veröffentlicht seine Resultate über die Einwirkungen der pathogenen Hefentoxine auf die Organe von Hühnern als Fortsetzung seiner im C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 56 mit Galeotti zusammen veröffentlichten Arbeit. Nach den Versuchen sind die Hefetoxine in gewissen Fällen imstande, latente Tendenzen der Zellen zur Bildung von Tumoren zu wecken. Namentlich bei Hühnern, bei denen eine beträchtliche Prädisposition vorhanden ist, an Geschwülsten zu erkranken, gelingt es verhältnismäßig leicht, Wucherungen hervorzurufen. Jedoch lassen die Inkonstanz der Resultate und das Fehlen der Gleichmäßigkeit der Neubildungen bei den Tieren jeglichen direkten und spezifischen Kausalnexus zwischen Hefetoxinen und malignen Tumoren ausschließen. Dieterlen (Mergentheim.)

Stern, Karl, Zur Frage der Ansteckungsfähigkeit der Warzen. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2233.)

Von einer Köchin, die an der Hand Verrucae planae juveniles und Verrucae vulgares hatte, übertrugen sich die ersteren auf die Hand eines Zimmermädchens, das das gleiche Handtuch benutzte.

Georg Schmidt (Berlin).

Inhalt.

Abderhalden, E., Schutzfermente des tierischen Organismus. Ein Beitrag zur Kenntnis der Abwehrmaßregeln des tierischen Organismus gegen körper-, blut- und zellfremde Stoffe. 453

—, Zur Kenntnis des Vorkommens der peptolytischen Fermente. 453

Baerthlein, Über Mutationserscheinungen bei Bakterien. 457

—, Weitere Untersuchungen über Mutationserscheinungen bei Bakterien. 458

Bartel, Julius, Status thymicolymphaticus und Status hypoplasticus. Ein Beitrag zur Konstitutionslehre. 474

Bauer, Über das fettspaltende Ferment des Blutserums bei krankhaften Zuständen. 454
Bechhold, H., Die Kolloide in der Medizin. 457
Berthelot, Albert et **Bertrand, D. M.**, Recherches sur la flore intestinale. Isolement d'un microbe capable de produire de la β-imidozoléthylamine aux dépens de l'histidine. 467
—, Sur quelques propriétés biochimiques du Bacillus aminophilus intestinalis. 467
—, Fermentos lácticos. Necesidad de un contralor bacteriológico. 465
Bertrand, Gabriel et **Javillier, M.**, Action combinée du manganèse et du zinc sur le développement et la composition minérale de l'Aspergillus niger. 462
Bottomley, W. B., Some conditions influencing nitrogen fixation by aërobic organisms. 462
Breton, M., Bruyant, L. et **Mézie, A.**, Élimination par les voies digestives des microbes introduits dans la cavité péritonéale ou dans les tissus souscutanés. 468
Conor, A., Analyse bactériologique des eaux prélevées à grande distence d'un laboratoire. Procédé utilisé pour les eaux des postes militaires du sud tunisien. 466
Cox, G. Lissant, Lewis, Frederick C. and **Glynn, Ernest E.**, The number and varieties of bacteria carried by the common house-fly in sanitary and insanitary city areas. 467
Crämer, Über Darmatonie einschließlich der habituellen Obstipation und ihre Behandlung. 471
Dind, Einige Fälle von Sporotrichose und die Sporotrichose in der Schweiz. 450
Douglas, S. R. und **Distaso, A.**, Über den Kern der Bakterien. 460
v. Drigalski, Über Ergebnisse und Erfolge bei der Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit im Jahre 1911. 469
Euler, H. und **Johansson, D.**, Untersuchungen über die chemische Zusammensetzung und Bildung der Enzyme. IV. Mitteilung. Über die Anpassung einer Hefe an Galaktose. 456
Franz, R., Mit Nabelschnurblutserum geheilte Schwangerschaftsdermatose. 451
Friedberger, E., Über einen neuen keimdichten Verschluß für Zentrifugenröhrchen und Kulturgefäße. 464
Gebb, Die Behandlung des Ulcus corneae serpens mittels großer Serummengen. 450
Gradle, H. S., Diplobacillary infection of the eye. 450
Gunn, S. M., The milk supply of Milwaukee and its control by the Health Dept. 464
Herzog, G., Über die Einheilungsvorgänge am Peritoneum nach Ruptur einer Dermoidcyste des Ovariums; 14 Jahre alte Ausschaltung einer Darmschlinge. 470
Hirz, Otto, Therapeutische Erfahrungen über „Uzara". 471
Hoffmann, Aug., Die Behandlung der akuten Kreislaufschwäche, insbesondere bei akuten Infektionskrankheiten. 471
Hort, E. C. and **Penfold, W. J.**, Microorganisms and their relation to fever. (Preliminary communication.) 462
Jaksch, Schutzkleidung gegen ansteckende Krankheiten. 472
Jobling, James W. and **Strouse, Solomon**, Studies in ferment action. II. The extent of leucocytic proteolysis. 454
Kendall, A. J. and **Farmer, J. Ch.**, Studies in bacterial metabolism. I. 459
—, Studies in bacterial metabolism. II. 459
—, Studies in bacterial metabolism. III. 460
Kendall, A. J., Farmer, J. Ch., Bagg jr., E. P. and **Day, A. A.**, Studies in bacterial metabolism. IV. 460
Lagane, L., Action de la bile, „in vitro", sur le développement des microbes de l'intestin. 468
Lenk und **Pollak**, Über das Vorkommen von peptolytischen Fermenten in Exsudaten. 455
Lichtwitz, L., Über Fermentlähmung. 455
Löhe, H., Toxikologische Beobachtungen über Thorium X bei Mensch und Tier. 471
Maas, Otto und **Renner, Otto**, Einführung in die Biologie. 451
Macdonald, P. H., A case of Pemphigus contagiosus. 450

Generated on 2019-08-26 16:27 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Mc Kee, H., The histopathology of diplobacillary conjunctivitis. 450
Mc Laughlin, Allan I., Sewage-polluted water supplies in relation to infant mortality. 468
Nicoll, Matthias, Notes on noma, with a report of a case treated with salvarsan. 451
Nyberg, Karl, Über die Kolonien der lophotrichen Stäbchenbakterien. 459
Parker, E. G., Contagious diseases on board ship. 473
Pentimalli, F., Über die durch die Toxine der pathogenen Hefen hervorgerufenen Neubildungen. 478
Pfuhl, Robert Kochs Entwicklung zum bahnbrechenden Forscher. 449
v. Pirquet, C., Die Boxstation der neuen Wiener Kinderklinik. 469
Pringsheim, Mutation und Adaptation bei Mikroorganismen. 458
Quidor, A., Sur un nouveau microscope stéréoscopique à un seul objectif. 464
Raudnitz-Grimmer, Die Arbeiten aus dem Gebiete der Milchwissenschaft und Molkereipraxis im Jahre 1911, I. und II. Semester. 464
Rosenberger, Randle C., On the presence of bacteria in fresh eggs. 466
Ruffer, M. A., Histological studies on Egyptian mummies. 476
Ruffer, M. A. and Rietti, A., Notes on two Egyptian mummies dating from the Persian occupation of Egypt (525—523 B. C.). 477
—, On osseous lesions in ancient Egyptians. 477
Schittenhelm, A. und Weichardt, W., Der endemische Kropf mit besonderer Berücksichtigung des Vorkommens im Königreich Bayern. 475
Schroeder, M. C., A study of the bacteriological and sanitary condition of the milk supply of New York City. 465
Schütze, H., Untersuchungen über die Häufigkeit bestimmter Bakterien (namentlich Sarcinen) in der Luft und deren Herkunft. 466
Seiffert, G. und Wymer, T., Die Brauchbarkeit der Nährlösung nach Seitz als Ersatz für Lackmusmolke. 463
Sella, U., Über kongenitale Atresie des Darmes und der weiblichen Genitalien und ihr Verhältnis zur fötalen Peritonitis. 470
Sherwin, C. P. and Hawk, P. B., The putrifaction processes in the intestine of a man during fasting and during subsequent periods of low and high protein ingestion. 468
Sick, P., Chirurgische Prophylaxe des akuten Schnupfens mit Salizyl. 472
Stern, Karl, Zur Frage der Ansteckungsfähigkeit der Warzen. 478
Szametz, L., Salvarsan bei Chorea minor. 471
Trillat, A. et Fouassier, Influence de la nature des gaz dissous dans l'eau sur la vitalité des microbes. Cas du b. typhique. 462
Wellmann, Creighton, A new and efficient medium for the isolation and growth of strictly parasitic or feebly saprophytic bacteria. 463
Wetzel, Karl, Robert Koch. Eine biographische Studie. 449
Winslow, C. E. A. and Abramson, F., The effect of drying upon the viability of bacteria. 461
Wolbach, S. B., The filterable viruses. A summary. 473
Zentmayer, W., Corneal ulcer, Aspergillus flavescens. 449
Zettnow, C., Über ein Vorkommen von sehr widerstandsfähigen Bazillensporen. 461
Zwillinger, Die Lymphbahnen des oberen Nasenabschnittes und deren Beziehungen zu den perimeningealen Räumen. 477

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:27 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.
Bd. 55. No. 16.

Ausgegeben am 12. Dezember 1912.

Zoonosen und Tierseuchen.

Markoff, W. N., Studien über die Variabilität der Bakterien, zugleich ein Beitrag zur Morphologie und Biologie des Milzbrandbazillus. (Zeitschr. f. Inf., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 2. S. 137.)

Verf. gibt seine Beobachtungen über Variationserscheinungen bei gewöhnlichen sowie bei thermisch abgeschwächten Milzbrandbazillen bekannt, die er besonders bei Züchtung der Bazillen auf künstlichen Nährmedien feststellen konnte. Varietäten des Milzbrandbazillus lassen sich leicht auf künstlichem Wege hervorbringen. Als direkte Ursachen für die Varietätenbildung kommen hauptsächlich in Betracht das Alter der Kulturen, die Beschaffenheit des Nährbodens, Temperatur- und Feuchtigkeitsverhältnisse sowie die individuelle Veranlagung mancher Bakterienstämme. Unter 53 von ihm geprüften Milzbrandkulturen konnte Verf. 5 Varietäten feststellen, die sich hauptsächlich durch verschiedenes makroskopisches und mikroskopisches Aussehen der Oberflächen-Agarkolonien, durch Trübung in Bouillon, Borstenbildung und Borstenausfall in Gelatine sowie durch das Fehlen von Fadenbildung auf gewöhnlichem Agar kennzeichneten. An das Vorkommen von echter Mutation bei Bakterien glaubt Verf. nicht. Zeller (Züllchow).

Meyer, O., Beiträge zur Diagnose des Milzbrandes mittels Ascolis Thermopräzipitinmethode. (Monatsh. f. prakt. Tierheilk. Bd. 24. 1912. H. 1/2. S. 47.)

Nach den Untersuchungsergebnissen des Verf. können Organe nichtmilzbrandkrank gewesener Tiere, die in anthraxhaltiger Erde faulten, nach längerer Einwirkungszeit unter Umständen mit Ascoliserum ein Präzipitat geben. Bei nichtmilzbrandigen Organen, die in anthracoideshaltiger Erde faulten, ist bei Verwendung des Ascoliserums vielleicht mit einem Präzipitat zu rechnen, dem jedoch eine praktische Bedeutung nicht zukommt. Auch das Vorhandensein von Anthraxkeimen im Darmkanal sogenannter Bazillenträger kann bei entsprechenden Fäulnisbedingungen Ursache zur Entstehung eines Präzipitates in Organdekokten werden. — Die Thermopräzipitinmethode ist nach Ansicht des Verf. zwar ein wertvolles Hilfsmittel für die Milzbranddiagnose, jedoch kein ausschlaggebendes Diagnosti-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:27 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

kum. Von besonderem Werte ist sie bei der Prüfung fauler Kadaver, jedoch sind hierbei auftretende positive Reaktionen mit gewisser Vorsicht zu beurteilen. Als beweisend für das Vorliegen von Milzbrand ist der positive Ausfall der Prüfung nach Ascoli nur dann anzusehen, wenn auch der Sektionsbefund und eventuell die klinischen Symptome für Milzbrand sprechen. Bei frischen Kadavern ist, wie bisher, der Nachweis des *Bacillus anthracis* zu fordern. Der negative Ausfall der Ascoliprüfung beweist nicht, daß kein Milzbrand vorliegt. Da auch Organe nichtmilzbrandiger Tiere nach längerer Fäulnis schwach positive Resultate geben können, ist zu verlangen, daß nur solche Ergebnisse als für Milzbrand sprechend gedeutet werden, die sofort und in scharf sichtbarer Weise in die Erscheinung treten.

Die Schlußsätze des Verf. entsprechen einem neueren Erlaß des Königl. bayerischen Staatsministeriums des Innern, der folgendes bestimmt: „Die Präzipitinmethode nach Ascoli-Valenti im Sinne des Milzbrandentschädigungsgesetzes kann bis auf weiteres nur als diagnostisches Hilfsmittel neben der bakteriologischen Untersuchung, nicht aber als Ersatzmittel für diese Untersuchung angesehen werden.“ Zeller (Züllchow).

Holtzmann, Gewerbehygiene der Lederfabrikation. (Deutsche Vierteljahrsschr. f. öffentl. Gesundheitspfl. Bd. 44. 1912. S. 435.)

Die Arbeit enthält einiges über Milzbrand. Sobernheimsches oder Sclavosches Milzbrandserum wird empfohlen.

Hermann Friese (Beuthen, O.-Schl.).

Hall, G. Norman, On the immunity possessed by white rats against anthrax. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 293.)

Die weißen Ratten haben eine bemerkenswerte Immunität gegen Milzbrand. Viele Tiere zeigen nach einer Impfung mit Milzbrandbazillen keinerlei krankhafte Veränderungen, höchstens weisen sie einen ganz geringen Entzündungsherd an der Injektionsstelle auf. Andere Tiere gehen nach der Impfung ein, ohne krankhafte Veränderungen zu zeigen und ohne daß in den Milzausstrichen Milzbrandbazillen nachzuweisen wären. Jedoch tritt bei Verimpfung der Milz auf Nährböden nach kurzer Zeit üppiges Wachstum der Milzbrandbazillen auf. Verf. hatte nur einen Milzbrandstamm, der für weiße Ratten pathogen war und alle Ratten nach subkutaner oder intraperitonealer Injektion in 17—24 Stunden tötete.

Das Serum und die Peritonealflüssigkeit haben keine nennenswerte bakterizide Wirkung auf Milzbrandbazillen. Doch besitzt das Serum gewisse Stoffe, die nach Erhitzung auf 60° C während zehn

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:27 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Minuten noch eine bestimmt bakterizide Wirkung auf Milzbrandbazillen ausüben. Möglicherweise sind nach Ansicht des Verf. im Serum der weißen Ratte Spuren von Immunkörpern vorhanden, welche für Milzbrandbazillen spezifisch sind; diese Körper können unter Umständen eine wichtige Rolle bei der Immunität der weißen Ratte gegen Milzbrand spielen. Der Grad der Immunität variiert sehr stark bei den einzelnen Individuen, kein geringer Teil der weißen Ratten ist genau so empfänglich für Milzbrandinfektion wie andere Laboratoriumstiere. Dieterlen (Mergentheim).

Aynaud, Sérothérapie anticharboneuse. (Paris médical. 1912. No. 36. p. 228.)

Von 1899—1907 erkrankten in England an Milzbrand 452, 114 starben; in Italien von 1890—1904: 36424 mit 7308 Todesfällen; in Deutschland 1894—1903: 901 mit 128 Todesfällen, im Seinedepartement 1886—1910: 321, 52 gestorben. Die Behandlung des menschlichen Milzbrandes mit Serum wird verschieden beurteilt, Sclavo hatte bei 162 Fällen 6,69 Proz. Todesfälle gegen 24,1 bei nicht behandelten, in England fand man keinen Unterschied. In Frankreich starben von 4 behandelten einmal 2, 4 andere Fälle im Hospital Pasteur heilten. Georg Mayer (München).

Fortineau, L., Traitement du charbon par la pyocyanéine. (Paris médical. 1912. No. 44. p. 402.)

F. suchte die unregelmäßige Wirkung von Emmerichs Pyocyanase zu verbessern und heißt das Produkt Pyocyanéine. Die Darstellung wird nicht angegeben. Vorversuche an Schafen ergaben Heilung einer virulenten Milzbrandimpfung, selbst 24 Stunden nach Infektion. Von 13 kranken Rindern wurden 5 geimpft, 4 genasen, das 5. und 6. nichtgeimpfte verendeten, außerdem aber 2, die angeblich ungenügend behandelt wurden. Es werden dann 16 Fälle bei Menschen aufgeführt, darunter 7 schwere; 1—5 Tage nach Beginn der Erkrankung Injektion von 10—20 ccm Pyocyanéine, daneben Behandlung mit Jodtinktur und Kauterisierung, in einigen Tagen Heilung. Georg Mayer (München).

Bierbaum, K., Die Behandlung bakterieller Infektionen mit Salvarsan. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 2012.)

Da es schwer war, die Virulenz der Milzbrandstämme gleichmäßig zu erhalten, eigneten sich Kaninchen zu Versuchen nicht. Es wurde daher unter die Haut vorwiegend von Meerschweinchen 0,1 g Salvarsan auf 1 kg Körpergewicht verbracht. Gleichzeitig oder stundenweise vorher Milzbrandinfektion. Im ersteren Falle deutlicher Behandlungserfolg. Im letzteren nur Verzögerung des Todes der

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:27 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Tiere. Hochgiftige, frisch aus dem Rinde gewonnene Milzbranderreger wurden durch das Salvarsan weniger geschädigt als längere Zeit fortgezüchtete und durch Meerschweinchen hindurchgegangene Stämme. Bessere Heilerfolge innerhalb von 2—4 Stunden nach der Infektion, als neben Salvarsan auch Milzbrandserum eingespritzt wurde. Dieses Verfahren verdient Beachtung bei menschlicher Milzbrandsepsis. Die geheilten Milzbrandmeerschweinchen waren nicht immun geworden.

Rotlaufversuche an weißen Mäusen. Salvarsan wirkte besser, wenn es anstatt unter die Haut in die Vene eingebracht wurde. Bei Zufuhr des Salvarsans gleichzeitig mit der Infektion mehrfache, bei Zufuhr nach 1 Stunde noch einige Heilungen. Nach 24 Stunden mehrmalige Einspritzungen in die Venen erforderlich. Auch hier Erfolge durch ergänzende Verabfolgung von Rotlaufserum. (Doch genügt in der Praxis die zuverlässige Schutz- und Heilwirkung des Lorenzschen Rotlaufserums allein.) Georg Schmidt (Berlin).

Schmidt, Joh. E. und **Stoeber, Hans**, Über einen operativ geheilten Fall von Intestinalanthrax. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1996.)

Im operativ eröffneten Leibe eines anscheinend an Blinddarmentzündung oder Invagination erkrankten Landwirtes fand sich der Blinddarm so schwer akut entzündlich verändert, daß er mit den Drüsen entfernt werden mußte. Ileokolostomie. Heilung.

In dem in Formol aufbewahrten Präparate fanden sich die für Milzbrand bezeichnenden Veränderungen der Gewebe und in ihm zahlreiche Milzbrandbazillen. Eine Züchtung war wegen des Formolzusatzes nicht möglich.

Es stellte sich heraus, daß ein milzbrandkrankes Schwein durch die Schwester des Kranken gepflegt und von diesem, als es einging, verscharrt worden war. Georg Schmidt (Berlin).

Mahu, G., Un cas de morve pharyngo-laryngée chez un homme de 30 ans. (Ann. des Mal. de l'Oreille etc. 1912. p. 284.)

M. gibt zunächst einen kurzen geschichtlichen Überblick. Ein Fall von menschlicher Erkrankung durch Biß wird erzählt, weiter der eines Schlächters in Alfort, der beim Arbeiten das Messer in die Zähne nahm. Es wird dann eine eigene Beobachtung an einem Tierarzt beschrieben. Die Infektion erfolgte am 16. August 1911. Der Kranke untersuchte damals Lungenrotz eines Pferdes. 8 Tage später entstanden Brustschmerzen, am 1. September Pleuropneumonie mit Fieber bis 38,5° C., am 6. September 1911 beginnt ein Abszeß am linken Oberschenkel, im Eiter am 28. Oktober Rotzbazillen. Am 14. September ein weiterer Abszeß am rechten Bein. Weiter folgte Bronchitis, Rachen-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:27 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

und Luftröhrenentzündung, mit ulzerierten Pusteln, gelblichweißer Sekretion, Stimmbänder geschwürig ergriffen. Bis zum 10. Juli 1912 trotz aller möglicher Behandlung höchstens Stillstand der Kehlkopf-Rachenerkrankung.

Bollinger hat 23 Proz. Heilungen unter 120 Fällen, Hauff 11,4 unter 76, Gold keine unter 24 gesehen, Tardieu hält auf Grund von 132 Fällen $^3/_4$ für tödlich. Georg Mayer (München).

Grund, M., The viability of the *Bacillus mallei* in water. (Collect. Stud. from the Research Laboratory, Departm. of Health, City of New York. Vol. VI. 1911. p. 150.)

Die Untersuchungen, die wegen der etwaigen Verbreitung des Rotzes durch Trinkwasser die Lebensfähigkeit der Rotzbazillen in Wasser feststellen sollten und mit einem frisch aus einem kranken Pferd isolierten und einem älteren Laboratoriumstamm ausgeführt wurden, ergaben, daß die Rotzbazillen annähernd 1 Monat lang in destilliertem Wasser, also ohne irgendwelche Nahrung, leben bleiben. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde.)

Mielke, G., Blutkörperchenzählungen bei Rotz und differentialdiagnostisch in Betracht kommenden Krankheiten des Pferdes. (Monatsh. f. prakt. Tierheilk. Bd. 24. 1912. H. 1/2. S. 1—46.)

Bei 19 mit Rotz behafteten Pferden fand Verf. in allen Fällen die Zahl der roten Blutkörperchen in normalen Grenzen (7—10 Millionen). Die Zahl der weißen Blutkörperchen war dagegen stets vermehrt: die Hyperleukocytose hielt sich in den weiten Grenzen von 14000—48200. Dabei schwankte die Zahl der neutrophilen Leukocyten zwischen 75,7 und 89,3 Proz., die der Lymphocyten zwischen 7,0 und 20,7 Proz. Die eosinophilen und basophilen Leukocyten fehlten vollkommen oder waren nur in ganz niedrigen Prozentzahlen vertreten. — Bei 11 auf Grund eines klinischen oder serologischen Ergebnisses als rotzverdächtig angesprochenen Pferden, die auf Grund der Ophthalmoreaktion oder des Sektionsbefundes als rotzfrei zu bezeichnen waren, fand sich dagegen in keinem Falle eine Hyperleukocytose oder Hyperneutrophilie, vielmehr in der Regel die der Norm entsprechende Blutzusammensetzung.

Bei 4 an Petechialfieber erkrankten Pferden waren die roten Blutkörperchen, sobald Schwellungen bestanden, über die Norm vermehrt. Mit dem Zurückgehen der Schwellungen trat auch eine Verminderung der Erythrocyten bis unter die Norm ein. In der Rekonvaleszenz näherte sich die Zahl der roten Blutkörperchen allmählich der Norm, die mit Eintritt der Heilung erreicht wurde. Die Zahl der weißen Blutkörperchen zeigte bei den zur Genesung

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:27 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

kommenden Fällen mit verhältnismäßig ruhigem Krankheitsbilde eine mäßige Hyperleukocytose bis zu 17000, die in der Rekonvaleszenz allmählich zur Norm fiel; dagegen schwankte die Zahl der weißen Blutkörperchen bei schweren, zum Tode führenden Fällen, mit wechselndem Krankheitsbilde zwischen niedriger Hypoleukocytose und hoher Hyperleukocytose, in den Grenzen von 4400—62600, und zwar wurde die niedrigste Hypoleukocytose bei einem Patienten unmittelbar vor dem Tode gezählt, bei dem kurz vor dem Exitus alle Schwellungen plötzlich zurückgegangen waren, die höchste Hyperleukocytose bei einem Pferde unmittelbar vor dem Tode, das mit Schwellungen einging.

In 12 Fällen von Druse fand sich in der Regel die Zahl der Erythrocyten im ersten Teile der Krankheit vermindert. Nach eintretender Besserung bzw. Abszeßeröffnung nahm dann die Zahl der roten Blutkörperchen bis über die Norm zu, um parallel mit der Rekonvaleszenz bis zur Heilung wieder zur Norm zu sinken. Die Zahl der weißen Blutkörperchen war im ersten Teile der Krankheit stets vermehrt; besonders stark war die Hyperleukocytose bei ausgedehnter Abszeßbildung, wobei bis zu 35000 Leukocyten gezählt wurden, und zwar erreichte die Zahl der Leukocyten ihren höchsten Wert, wenn die Krankheit ihren Höhepunkt erreicht hatte, resp. die Abszesse reif waren. Mit eintretender Besserung fiel die Zahl der Leukocyten bei Fällen ohne Abszedierung allmählich, parallel mit der Rekonvaleszenz, bis zur Norm ab. Bei Fällen mit Abszeßbildung fiel dagegen nach Eröffnung der Abszesse die Zahl der Leukocyten in einer ersten Phase rasch beträchtlich ab, um in einer zweiten Phase allmählich parallel mit zunehmender Genesung erst die Norm zu erreichen.

In 2 Fällen von Botryomykose fand sich bei normaler Zahl der Erythrocyten eine Hyperleukocytose in den Grenzen von 17000 bis 26000. Die neutrophilen Leukocyten waren dabei vermehrt, die Lymphocyten dementsprechend vermindert. Zeller (Züllchow).

Schubert, B., Bemerkung zu der Arbeit von A. Dedjulin: „Ein Versuch der Anwendung der für die Diagnose der Rotzkrankheit in Betracht kommenden Methoden bei gesunden Pferden.“ (Zeitschr. f. Inf., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 1. S. 102.)

In Bd. 11. H. 5. S. 365 derselben Zeitschr. (vgl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 54. 1912. S. 243) teilt D. mit, daß er bei der Untersuchung des Blutes von 245 rotzfreien Pferden mittels der „Komplementbindungsreaktion nach Bordet-Gengou“ in keinem Falle, mittels der „Methode nach Schütz und Schubert“ in 14 Fällen Fehlresultate d. h. scheinbar spezifische Ablenkung erhalten habe.

Digitized by Google · Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:27 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Hierzu bemerkt Sch., daß D. gar nicht das von Schütz und Schubert angegebene Untersuchungsverfahren angewandt habe, viel mehr in einem sehr wesentlichen Punkte davon abgewichen sei, indem er als Antigen nicht den von Schütz und Schubert empfohlenen wässerigen Rotzbazillenextrakt, sondern Mallein angewandt habe. Danach sei die Bezeichnung „Methode nach Schütz-Schubert" für die von D. benutzte Untersuchungstechnik unberechtigt. Die wirkliche Schütz-Schubertsche Untersuchungstechnik entspreche vielmehr im Prinzip der Bordet-Gengouschen Methode.

Zeller (Züllchow).

Pawlowitsch, J., Über die Veränderlichkeit des Agglutinationstiters beim Pferderotz. (Vet. Inaug.-Dissert. Charkow 1912.)

Die in dem Laboratorium des Ref. ausgeführte Arbeit beschäftigt sich hauptsächlich mit der Veränderlichkeit des Agglutiningehaltes der Sera von Rotzpferden unter dem Einfluß heftiger Bewegung. Nach Ansicht des Ref. entsteht die Veränderlichkeit der Agglutininmenge analog der Veränderung der Opsoninmenge und wahrscheinlich in den gleichen Fällen. Die Agglutinine werden aber bedeutend leichter als die Opsonine austitriert; es können daher die Ziffernangaben des Agglutinintiters objektiv sein, während dies von dem Opsonintiter nicht ohne weiteres gesagt werden kann. Man kann zugeben, daß bei weiterer Bearbeitung der Frage die systematische Bestimmung des Agglutinintiters eine wertvolle diagnostische Methode bei chronischen Rotzfällen werden kann, in denen es schwer ist festzustellen, ob der Organismus das Krankheitsvirus noch enthält oder ob er nur Spuren von abgelaufenen pathologischen Prozessen zeigt.

Die Untersuchungsergebnisse des Verf. lassen sich in folgende Sätze zusammenfassen:

1. Verschiedene Stämme des Rotzvirus werden durch dasselbe Serum verschieden hoch agglutiniert; diejenigen Kulturen, welche mehrfach auf künstlichen Nährböden überimpft wurden, werden am stärksten agglutiniert.

2. Zur Herstellung der Emulsion, welche für die Agglutinationsreaktion erforderlich ist, ist am brauchbarsten die sogenannte I Antirotzvaccine von D. Konew wegen ihrer ausgezeichneten Agglutinierbarkeit durch Rotzsera, sowie wegen ihrer geringen Virulenz und der dadurch verminderten Gefahr für den Forscher und endlich wegen der Beständigkeit des Titers, den die Emulsionen, die zu verschiedener Zeit zubereitet sind, aufweisen.

3. Die Emulsion wird bei Zimmertemperatur in einer Flasche, die mit mehreren Schichten von dunklem Einschlagpapier umwickelt

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:27 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ist, aufbewahrt und ändert ihre Agglutinierbarkeit innerhalb 3 Monaten nicht.

4. Zu große Dichtigkeit der Emulsion verdunkelt das Bild der Agglutinationsreaktion und gibt bei makroskopischer Untersuchung der Resultate den Titer niedriger an, als er tatsächlich ist.

5. Bei Untersuchung von Blutproben, die an mehreren aufeinander folgenden Tagen entnommen waren, wurde ein Schwanken des Agglutinationstiters bei den Pferden, die in Ruhe standen, nicht beobachtet; dasselbe Resultat wurde bei gesunden Pferden, ferner bei Pferden, die mit getöteten Rotzkulturen immunisiert waren, bzw. die Rotz gehabt hatten oder noch rotzkrank waren, erhalten.

6. Bei den Pferden, deren Organismus kein lebendes Rotzvirus enthält, schwankt der Agglutinationstiter nicht infolge Ermüdung (Antreiben), auch nicht infolge subkutaner Einführung therapeutischer Dosen von Arekolin, Koffein, Kampferspiritus und Terpentinöl.

7. Bei den Pferden, deren Organismus lebendes Rotzvirus enthält, schwankt der Agglutinationstiter in verschiedenem Grade unter dem Einfluß der im vorhergehenden Punkte genannten Faktoren.

8. Weitere Bearbeitung der Frage über die Veränderlichkeit des Agglutinationstiters beim Pferderotz ist zu wünschen, da die beobachtete Beständigkeit der Titerschwankungen bei Rotzpferden und das Fehlen des Schwankens bei nicht rotzigen Pferden hoffen läßt, daß auf diesem Wege eine sichere Methode zur Diagnostik des Latentrotzes zu erhalten ist.

9. Ein hoher Agglutinationstiter fällt nicht immer mit einem positiven Komplementbindungsresultate zusammen.

10. Unsere Experimente bestätigen nicht die von anderen Autoren ausgesprochene Meinung, daß bei den Rotzpferden der Agglutinationstiter, nachdem er bald nach der Ansteckung sich erhöht hat, wieder allmählich fällt. Bei den Rotzpferden haben wir nur Erhöhung des Titers beobachtet. Das Sinken wurde nur bei den Pferden, die auf dem Wege der Genesung waren, beobachtet.

11. Die von Schütz und Mießner festgesetzten Regeln können irreleiten und ein Rotzpferd als solches unbemerkt lassen, wenn das Untersuchungsblut nach schwerer Arbeit entnommen wird, d. h. wenn die Menge der Agglutinine in negativer Phase sich befindet.

D. Konew (Charkow).

Oyuela, A. M., Sur l'agglutination du bacille morveux par le sérum normal de cheval. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 929.)

Die Sera gesunder Pferde agglutinieren hin und wieder Rotzbazillen bis zu recht hohen Verdünnungen. Verf. hat nun Agglutinationsprüfungen mit unerhitzten und auf 56° erhitzten Seris ange-

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:27 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

stellt und gefunden, daß von 28 Normalseris 3 bis zur Verdünnung 1:500 Rotzbazillen agglutinierten, während die erhitzten Sera zum größten Teil die Bazillen unbeeinflußt ließen und nur 5 Sera Agglutination bei 1:100 bzw. 1:200 zeigten. Verf. empfiehlt daher für die Praxis zur Beseitigung unspezifischer Agglutinine die Sera vor der Prüfung auf 56° zu erwärmen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Bouffard, G., Sur l'existence de la rage canine dans le Haut-Sénégal et le Niger. (Ann. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 727.)

Nach den Ermittlungen des Verf.s kommt Wut am Oberlauf des Senegal und Niger unter den Hunden vor. Bei Menschen ist Wut bisher in diesem Gebiete noch nicht beobachtet worden.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

de Vasseur, Irma, Notes on the presence of the „Negri bodies“ in the retina in rabies. (Collect. Stud. from the Research Labor., Departm. of Health, City of New York. Vol. 6. 1911. p. 278).

Die Untersuchung von 8 Paaren Netzhaut von Kaninchen, welche nach Impfung mit Virus fixe am 6. Tage eingegangen waren, ergab bei den gefärbten Abstrichen der Netzhaut und in den angelegten Schnitten, daß Negrische Körperchen bei den ersterwähnten überhaupt nicht, bei den Schnitten außerordentlich selten und schwer aufzufinden waren. Ferner können leicht durch gewisse Zellelemente der Netzhaut bei entsprechender färberischer Behandlung achromatinfreie (falsche!) Negrische Körperchen vorgetäuscht werden, ein Umstand, der bis zu einem gewissen Grade die häufigen Befunde anderer Autoren in der Netzhaut bei Wut erklären dürfte.

Die Retina bei der durch „Straßenvirus“ bedingten Wut von Hunden zeigt in bezug auf das Vorkommen von Negrischen Körperchen ziemlich große Schwankungen, in einem Fall von menschlicher Wut war die Untersuchung der Retina negativ.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Schiemann, Oskar, Über die Zuverlässigkeit des diagnostischen Tierversuchs bei Lyssainfektion. (Zeitschr. f. Hyg. u. Infektionskrankh. Bd. 72. 1912. No. 3. S. 413.)

Im Juli 1911 beobachtete Verf. einen Fall von menschlicher Lyssa, in welchem die klinisch sichere Diagnose durch den bisher in üblicher Weise angestellten Tierversuch zunächst nicht bestätigt wurde, denn die mit Teilen des Ammonshorns und der Hirnrinde infizierten zwei Kaninchen starben nach mehreren Monaten,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:27 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ohne das Bild der Wut gezeigt zu haben, während zwei Ratten am Leben blieben. Dagegen führte die Verimpfung des Rückenmarks auf Versuchstiere zu einem positiven Resultat: Bei einem Kaninchen, das nach 44 Tagen zugrunde ging, waren zwar Lähmungen ausgeblieben, auch klinische Symptome der Wut nicht aufgetreten, doch fanden sich im Ammonshorn Negrische Körperchen. Der Sektionsbefund war negativ bis auf einen unbedeutenden bronchopneumonischen Herd des Oberlappens, der den Tod des Tieres nicht zu erklären vermochte. Die Kultur aus dem Herzblut blieb steril. — Die Weiterimpfung des Ammonshorns dieses Kaninchens stellte die Diagnose Wut völlig sicher. Es konnte in mehreren Generationen typische Wut erzeugt werden. Es wäre also, falls man sich hier mit der Impfung der Versuchstiere mit Teilen des Ammonshorns und der Großhirnrinde begnügt hätte, nicht gelungen, bei klinisch sicherer Wut experimentell den Nachweis der Tollwut zu führen; der Tierversuch hätte falsche Antwort gegeben.

Für den Mißerfolg des Tierversuchs macht Schiemann nach J. Koch atypische Lokalisation des Lyssavirus im Zentralnervensystem des Patienten verantwortlich.

Läßt sich auf Grund charakteristischer klinischer Symptome und des Sektionsbefundes die Diagnose oder der begründete Verdacht der Tollwut aussprechen, während die mikroskopische Untersuchung auf Negrische Körperchen und der Tierversuch negativ ausfallen, so darf man Tollwut nicht mit Sicherheit ausschließen, sondern darf nur unter Berücksichtigung aller diagnostisch wichtigen Umstände urteilen. Schill (Dresden).

Viala, Jules, Les vaccinations antirabiques à l'Institut Pasteur en 1911. (Ann. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 653.)

Im Pasteurschen Institut in Paris wurden in der genannten Berichtszeit 342 Personen gegen Wut geimpft, von denen keine starb. Die Zahl der geimpften Personen betrug im Jahre 1886 2671 und hat seitdem ständig abgenommen, ebenso die Zahl der Todesfälle.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Acker, M., Statistique des vaccinations antirabiques à l'Institut Pasteur de Samare pour les années 1886—1910. (Ann. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 574.)

In dem genannten russischen Institut wurden innerhalb $24\frac{1}{2}$ Jahren 20185 Personen gegen Wut geimpft. Von diesen waren 18183 von wutkranken bzw. wutverdächtigen Tieren gebissen worden, davon starben 228 an Wut, und zwar 60 während der Behandlung, 63 innerhalb der nächsten 15 Tage nach beendeter Behandlung und 105 später. Die kürzeste Inkubationsdauer betrug 13 Tage, in der Mehr-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:27 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

zahl der Fälle lag die Inkubationsdauer zwischen 20. und 40. Tag. In 3 Fällen wurde eine außerordentlich lange Inkubationsdauer von mehr als einem Jahr beobachtet.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Poor, D. W., Comparative results of the antirabic treatment with freshly prepared virus with that sent to a distance. (Collect. Stud. from the Research. Laborat., Departm. of Health, City of New York. Vol. 6. 1911. p. 23.)

Vergleichende statistische Untersuchungen bei 2851 Fällen ergaben, daß die Gesamtsterblichkeit bei 2108 mit Wut infizierten Personen, die mit einem aus dem Laboratorium zugesandten Virus behandelt worden waren, 0,6 Proz., bei 737 direkt im Laboratorium geimpften Wutverdächtigen 0,9 Proz. betrug. Allerdings ist zu berücksichtigen, daß die im Laboratorium selbst behandelten Fälle im allgemeinen wesentlich schwerere Verletzungen betrafen. Obwohl sonst die Ansichten, ob avirulente oder virulente Vaccine oder beide kombiniert zur Immunisierung zu verwenden seien, noch weit auseinandergehen, läßt sich aus dem Jahresbericht von 1909 doch feststellen, daß auch durch ganz virulente Vaccine eine hohe Immunität erzielt wird. In diesem Sinne verliefen auch vergleichende Tierversuche bei Meerschweinchen, die teils mit frisch hergestellter Vaccine, teils mit einem durch 3—4 Tage langes Stehen bei Zimmertemperatur avirulent gewordenen Impfstoff gegen Wut immunisiert wurden und bis auf ein nach der letzten Methode behandeltes Tier trotz nachfolgender Infektion gesund blieben.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Simon, Gerhard, Über die supraintensive Methode der Tollwutschutzimpfung Ferráns. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 359.)

Verf. veröffentlicht die Methode, die an dem antirabischen Institut in Barcelona von Ferrán ausgeübt wird. Ferrán hat die alte Methode Pasteurs, den Gebrauch von Emulsionen getrockneten Marks verlassen. Er injiziert den Gebissenen sehr große Dosen von Emulsionen, die mit frischem Virus der Kaninchenwut hergestellt sind. Ferrán nannte diese neue Methode die supraintensive. Das Verfahren zeigte sich so wirksam, daß kein einziger von tollwütigen Hunden Gebissener und nach dieser Methode Geimpfter starb.

Verf. veröffentlicht auch die Gebrauchsanweisung, nach der jeder Arzt persönlich schutzimpfen kann mit dem ihm in Glyzerin übersandten Hirnteil eines Passagewutkaninchens, sowie eine in Spanien gebrauchte Zählkarte über Fälle von Hundswut.

Dieterlen (Mergentheim).

Generated on 2019-08-26 16:27 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Tonin, R., Un caso di idrofobia umana guarito col 606. (Policlinico. S. P. 1912. No. 29.)

Verf. berichtet über einen Fall von Rabies bei einem 13 jährigen Mädchen, der durch eine Salvarsaneinspritzung geheilt wurde.

K. Rühl (Turin).

Poor, D. W., The late cauterization by means of nitric acid of wounds infected with rabies virus. (Collect. Stud. from the Research Laborat., Departm. of Health, City of New York. Vol. 6. 1911. p. 25.)

Es gelang dem Verf. bei einer Anzahl mit Wutvirus geimpfter Meerschweinchen 45 Proz. der Tiere durch eine 22 Stunden später an der Impfstelle vorgenommene Kauterisation mittels Salpetersäure zu retten, während die Kontrolltiere sämtlich nach einer durchschnittlichen Inkubationszeit von 23 Tagen an Wut zugrunde gingen.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Freund, Hermann, Drei Fälle von Tetanus puerperalis. (Zeitschr. f. Geburtshilfe u. Gynäkol. Bd. 72. 1912. H. 1. S. 97.)

Der erste Fall trat nach einer Geburt ein, bei der die Entwicklung des Kopfes fast eine halbe Stunde dauerte. Er endete tödlich. Tetanusbazillen konnten intra vitam weder aus den übelriechenden Lochien noch in dem Staub des Wochenbettzimmers, auch nicht aus den Erdproben des Gartens, Hofes und der Straße nachgewiesen werden. Auch der Sektionsbefund war bakteriologisch negativ, ebenso Tierversuche. Verf. hält es für möglich, daß Tetanussporen mit der Nahrung in den Darmkanal gelangen, und daß sie bei Gebärenden, denen beim Drängen und Pressen der Stuhl oftmals unwillkürlich abgeht, in der Umgebung des Afters und am Damm abgelagert werden können. Eine Infektion der Damm- und Mastdarmwunden während der Geburt oder eine Einschleppung in den Genitaltraktus wäre dann nicht ausgeschlossen. Der zweite Fall erfolgte bei einem Abort, der durch einen zugespitzten Holzspan herbeigeführt wurde; bakteriologische Untersuchungen werden nicht erwähnt; Antitoxinbehandlung, Heilung nach 6 Wochen. Auch der dritte Fall stellte sich nach einem Abtreibungsversuch ein. Bazillen wurden weder in den Eiresten noch im Blut nachgewiesen. Behandlung mit Antitoxin, Morphium, Pantopon, die Heilung herbeiführte. Tierversuche waren auch in diesem Falle negativ, ebensowenig konnte an der zum Abort gebrauchten Spritze etwas Spezifisches bakteriologisch nachgewiesen werden. — Bei einem Neugeborenen heilte die Nabelwunde schlecht, infolgedessen streuten die Eltern „Holzpulver" darauf, welches durch *Anobium striatum* aus dem Holz eines Treppengeländers genagt war. Das Kind ging schnell zugrunde. Im Nabelsekret wurden Tetanus-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:27 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bazillen, in dem Holzpulver Sporen nachgewiesen. Zum Schluß gibt Verf. prophylaktische und therapeutische Verhaltungsmaßregeln an.

Bludau (Steglitz).

Silvestri, Unempfindlichkeit kastrierter Kaninchen gegen Strychnin und Tetanustoxin. (Lyon méd. T. 114. 1910. No. 25. p. 1269.)

S. geht aus von der Wichtigkeit der Kalksalze bei der Entstehung und Behandlung von Krämpfen und sucht nach der Rolle der Drüsen für innere Sekretion hierbei. Verschiedene Versuche ergaben, daß Kalksalze neutralisierende oder abschwächende Wirkung auf Krampfgifte haben. Bei kastrierten Tieren sieht man nun eine Retention von Erdphosphaten und Kalkphosphaten, folglich mußten diese Tiere gegen Krampfgifte widerstandfähiger sein. Ein seit 12 Tagen kastriertes Kaninchen erhielt 12 mg Strychnin, blieb am Leben, Kontrolltier tot. Ein seit 14 Tagen kastriertes wurde mit $^{3}/_{4}$ ccm Tetanustoxin geimpft, war leicht abgeschlagen, sonst nichts, 2 Kontrolltiere tot. 1 Frau, 1 Mann verloren nach Kastration die epileptischen Anfälle.

Georg Mayer (München).

Pohl, Kasuistischer Beitrag zur Frage der primären Magenaktinomykose. (Deutsche Zeitschr. f. Chirurgie. Bd. 117. 1912. H. 1 u. 2. S. 195.)

Den bisher bekannt gewordenen 4 Fällen fügt P. einen 5., von Lampe in Bromberg mit Erfolg operierten Fall hinzu. Es handelte sich um einen 36 Jahre alten Bahnmeister mit hohem Fieber und erheblichen Magenbeschwerden. Die Operation ergab eine von der perforierten und schwer erkrankten hinteren Magenwand ausgegangene Eiterung in der Bursa omentalis, im Eiter war Aktinomyces reichlich nachzuweisen. Es hatte sich wohl um ein Magengeschwür gehandelt, in dessen Grund sich nachträglich der Aktinomyces festgesetzt und weiter entwickelt hatte. W. v. Brunn (Rostock).

v. Niessen, Der Maul- und Klauenseucheerreger. (Deutsche tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 37. S. 561; No. 38. S. 577.)

Verf. beschäftigte sich schon 1896 mit dem Erreger der Maul- und Klauenseuche. Der damals isolierte Mikroorganismus wird vom Autor als eine mit dem von ihm reingezüchteten Erreger der Syphilis und der Pocken phylogenetisch nahe verwandte Spezies betrachtet.[1])

---

[1]) Zur Charakteristik des Standpunktes des Verf.s sei erwähnt, daß auch die Gonorrhoe mit den genannten Krankheiten nahe verwandt, wenn nicht identisch sein soll! (Red.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:27 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Gelegentlich des letzten Seuchenganges beschäftigte sich Verf. ebenfalls mit Kulturversuchen. Die Züchtung des Maul- und Klauenseucheerregers gelang „ausnahmslos ganz leicht“ und zwar direkt aus dem infektiösen vom lebenden Tiere entnommenen Materiale auf Agar bei Zimmertemperatur. Dem so dargestellten Mikroben ist ein weitgehender kultureller und individueller Pleomorphismus eigen, ebenso ein Farbenwechsel der Kolonien von Grau und Grauweiß zu den verschiedenen Abstufungen des Gelb. Weitere morphologische Einzelheiten im Original und auf den beigegebenen beiden Tafeln.

Gelegentlich einer vom Autor im Juni 1911 unternommenen Reise nach China wurden unter Verwendung der mitgebrachten Reinkulturen per os Impfversuche an einem Schafe und zwei Kälbern angestellt, deren Ausfall vom Verf. als positiv angesehen werden. Das Fehlen des Fiebers und der Krankheitserscheinungen an den Klauen wird damit erklärt, daß die Tiere verschieden auf die Infektion reagieren, und daß es sich dabei um einen künstlichen, also quasi nicht normalen Infektionsmodus gehandelt habe.

Carl (Karlsruhe).

Smits, J. C. J. C., Is het gebruik der melk van aan tongblaar lijdende koeien schadelijk voor de gezondheid van den mensch, speciaal voor die van kleine kinderen? (Nederl. Tijdsch. v. Geneesk. 1912. Tweede Helft. Bl. 980.)

Durch Kochen wird das Virus der Maul- und Klauenseuche abgetötet; diese Milch überträgt die Ansteckung nicht mehr auf den Menschen. Im Verlauf der Maul- und Klauenseuche treten Euterinfektionen beim Rind auf, wodurch die Milch genußuntauglich wird und durch Kochen nicht mehr genießbar gemacht werden kann. Diese Milch kann beim Menschen und hauptsächlich beim Säugling zu Magen- und Darmstörungen Veranlassung geben und sollte nicht in den Handel gebracht werden. Zum Auffinden der kranken Rinder ist es notwendig, daß die mit der Auswahl Beauftragten regelmäßige Feststellungen der Katalase vornehmen. Eine abnorm hohe Katalasezahl deutet auf Euterinfektionen, oft bevor klinische Erscheinungen vorhanden sind.

Dieterlen (Mergentheim).

Löbisch, W., Ein Vorschlag zur Behandlung der Maul- und Klauenseuche. (Österreich. Wochenschr. f. Tierheilk. Jg. 36. 1911. S. 501.)

Den in der Kinderheilkunde gebräuchlichen „Borsäureschnuller“, ein Gazesäckchen mit einem Zucker-Borsäuregemisch gefüllt, hat Verf. für an Maul- und Klauenseuche erkrankte Rinder modifiziert und in 2 Fällen mit Erfolg angewandt. Er ließ einen Futtertrog mit Billrothbattist auskleiden, darüber Holzwolle, dann Watte und

Generated on 2019-08-26 16:28 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

endlich eine dicke Lage Gaze legen, welch letztere an den Wänden des Troges gut befestigt wird, das Ganze schließlich mit 4 proz. Boraxlösung reichlich durchtränken. Die erkrankten Tiere leckten gern an der feuchten Gaze und desinfizierten sich so fortwährend die Maulhöhle, wodurch der Ablauf der Stomatitis beschleunigt und gemildert wurde. Kallert (Berlin).

Günther, Schweinerotlauf beim Menschen. Gleichzeitig ein Beitrag zur Erysipeloidfrage. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 35. S. 1318.).

Beschreibung von 7 Fällen von Rotlauf-Infektion beim Menschen. 4 von ihnen waren durch Arbeiten mit Rotlaufkulturen bei Schutzimpfungen an Schweinen zustande gekommen, 2 durch Hantieren mit Schweinekadavern, der letzte betraf einen Anatomiediener. In allen Fällen hatte die Injektion von Rotlaufserum eine eklatante Wirkung. Da letzteres auch beim Erysipeloid der Fall ist, das mit der typischen Hautentzündung, die durch die Rotlaufinfektion bedingt wird, die größte Ähnlichkeit hat, so ist der Autor geneigt, sich auf die Seite derer zu stellen, die für die Unität beider Affektionen eintreten. Die Serumbehandlung sollte besonders in solchen Fällen niemals unterlassen werden, wo Infektionen mit Rotlaufkulturen eintreten. Daß solche Infektionen beim Menschen nicht selten durch Sepsis tödlich verlaufen, dafür werden 3 Beispiele aus der Literatur angeführt. Die zu verabfolgenden Serummengen dürfen nicht zu gering sein. G. empfiehlt von hochwertigen Präparaten 2 ccm für je 10 kg Körpergewicht zu injizieren. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Rauch, Ein Fall von Schweinerotlauf beim Menschen. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 44. S. 805.)

Verf. verletzte sich beim Impfen eines Schweinebestandes auf dem rechten Handrücken mit der Kulturspritze, wodurch eine ziemlich oberflächliche Verwundung entstand. Schon am nächsten Tage war der Umkreis der Infektionsstelle stark gerötet und schmerzhaft. In der Folgezeit entstanden auf dem Handrücken noch weitere rote Flecken, die sich vergrößerten und schließlich ineinander übergingen. Zu gleicher Zeit war das Metakarpophalangealgelenk des zweiten und dritten Fingers ergriffen. Am 6. Tage nach der Infektion betrug die Körperwärme 38,9. Die Infektionswunde selbst war schon nach 3 Tagen abgeheilt.

Infolge der Veröffentlichung von Günther in Wien (dies. Zeitschr. 1912. No. 31) ließ sich Verf. am rechten Arme (mit der erkrankten Hand) 3 ccm und am linken Arme 5 ccm Prenzlauer Rotlaufserum injizieren. Der Erfolg war eklatant. Schon nach 4 Stunden verschwand das Jucken und Brennen auf dem kranken Handrücken

Generated on 2019-08-26 16:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Das Fieber sank, und nach 36 Stunden konnte man deutlich ein Verblassen der Hautröte und Zurückgehen der Schwellung beobachten. Nach weiteren 12 Stunden war Heilung erzielt, abgesehen von der erwähnten Gelenkentzündung, die erst nach 14 Tagen abheilte. Der Autor schließt sich der von Günther ausgesprochenen Ansicht an, daß in solchen Fällen sofort Serum anzuwenden sei, um die Entstehung einer Allgemeininfektion mit Rotlauf zu verhüten.

Carl (Karlsruhe).

Wyschelessky, S., Bemerkenswerte Befunde bezüglich des Wachstums des Bazillus des Schweinerotlaufs. (Zeitschr. f. Inf., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haust. Bd. 12. 1912. S. 43.)

Der Rotlaufbazillus entwickelt bei Kultivierung in Stichgelatine und auf Gelatineplatten zwei deutlich verschiedene Typen. Der erste, nach Verf. ursprüngliche Typus verflüssigt die Gelatine nicht und wächst dem Stichkanal entlang etwas spärlich, lampenbürstenähnlich. Die Kolonien auf der Gelatineoberfläche erscheinen als kleine graue Punkte. Mikroskopisch zeigen sie bei dichter Aussaat die Form von Knochenzellen, bei dünner Aussaat rundliche Formen, aus deren Zentrum sich nach der Peripherie hin eine große Zahl von Ausläufern erstreckt. Manchmal haben die Kolonien indessen sehr wenige oder gar keine Ausläufer; sehr selten erscheinen sie wie ein Klumpen zusammengeballter Körnchen. Diesen ersten Typus bezeichnet Verf. als schnörkelförmigen. Der zweite Typus, den er für eine Mutationsform des ersten hält, verflüssigt Gelatine rasch; er wächst dem Stichkanal entlang sehr fein in Form von Wölkchen. Auf der Gelatineoberfläche zeigt dieser Typus blaugraue Kolonien, die in 5—6 Tagen die Kolonien des ersten Typus an Größe um ein Mehrfaches übertreffen. In der Umgebung dieser Kolonien tritt Verflüssigung ein, so daß sie bald das Bild eines Bläschens bieten. Unter dem Mikroskop erscheinen die Kolonien des zweiten Typus als kaum bemerkbare Nebelflecke, deren zartes dünnes Geflecht sich auf der Oberfläche verliert. Der Übergang des schnörkelförmigen Typus in den zweiten, nebelfleckartigen wird begünstigt durch eine längere Kultivierung auf Gelatine, wenn dazwischen Aussaaten auf Agar erfolgen, und durch Taubenpassage. Der Nebelflecktypus bleibt bei Aussaaten von Gelatine auf Gelatine auch bei Durchführung durch den Tauben- und Mäusekörper stets konstant. Der schnörkelförmige Typus hat, wenn er nicht in den nebelfleckartigen übergeht, sehr schwache Lebenskraft und stirbt unter ungünstigen Bedingungen leicht ab.

Zeller (Züllchow).

Césari, E. et **Alleaux, V.**, Études sur le bacille de Schmorl. rôle pathogène — morphologie — cultures — biologie — isolement. (Annal. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 625.)

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kurze Studie über den Schmorlschen oder Nekrosebazillus. Dieser Bazillus ist bei Pferden, Rindern, Schafen, Schweinen, Hunden und Kaninchen gefunden worden. Auch beim Menschen ist er beobachtet worden. Er ruft Nekrose und eitrige Prozesse an der äußeren Körperbedeckung, an den Schleimhäuten und an den inneren Organen hervor. Der Schmorlsche Bazillus gehört zu den anaëroben Bakterien, morphologisch zeichnet er sich durch eine kurze Form und durch eine lange Fadenform aus. Letztere ist besonders charakteristisch für ihn. Verf. bespricht sodann das kulturelle Verhalten dieses Bazillus und seine Isolierung. Es ist nicht schwer, ihn zu kultivieren, da er zumeist in großen Mengen und fast in Reinkultur auftritt. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Martel, H., Rapport sur les opérations du service vétérinaire sanitaire de Paris et du département de la Seine pendant l'année 1911. Paris 1912.

Der vorliegende Jahresbericht gibt eine umfassende Übersicht über die Tätigkeit der Veterinärpolizei in Paris und im Departement Seine während des Jahres 1911. Es sei aus ihm folgendes hervorgehoben:

Wegen Tollwut bzw. Tollwutverdacht sind im Berichtsjahre insgesamt 10 Hunde und 4 Katzen getötet worden. Bei anderen Haustieren kamen Fälle von Tollwut nicht zur Beobachtung. Gebissen wurden von tollwutkranken Tieren 4 Personen; ein Todesfall ereignete sich dank der jedesmal sofort im Institut Pasteur eingeleiteten Wutschutzimpfung nicht. — An Maul- und Klauenseuche erkrankten 1254 Rinder, 188 Schweine, 26 Schafe und Ziegen. Von den erkrankten Rindern fielen an der Seuche 14 Tiere im Gesamtwerte von 8285 Fr. Übertragungen der Maul- und Klauenseuche auf den Menschen wurden nicht beobachtet. — In 364 Milchwirtschaften wurden 1549 tuberkulöse Rinder ermittelt; bei der Sektion bzw. nach der Schlachtung erwiesen sich 161 mit generalisierter Tuberkulose behaftet, bei 1388 Tieren waren die tuberkulösen Veränderungen lokalisiert. Eutertuberkulose wurde in 8 Fällen festgestellt. Der Schaden belief sich auf 38726 Fr. — Die Zahl der Rotzfälle nimmt von Jahr zu Jahr ab. Getötet wurden 16 rotzkranke Pferde, klinisch verdächtig waren 8, ansteckungsverdächtig 107 Pferde. Gesamtschaden 18350 Fr. — Milzbrand gelangte nur 2mal zur Beobachtung. — Schweineseuche und Schweinepest wurde in 12 Beständen mit insgesamt 1047 Tieren festgestellt. Davon erkrankten 431 Tiere; 23 sind gestorben. Der Schaden beziffert sich auf 2169 Fr. Zeller (Züllchow).

Generated on 2019-08-26 16:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Schlegel, M., Bericht über die Tätigkeit des tierhygienischen Instituts der Universität Freiburg i. Br. im Jahre 1911. (Zeitschr. f. Tiermed. Bd. 16. 1912. S. 256, 294 u. 351.)

Aus vorliegendem Berichte, der in der Hauptsache rein pathologisch-anatomischen Inhalts ist, seien folgende bemerkenswerte Einzelfälle erwähnt. Bei einem Milzbrandfall einer Kuh gelang es noch am 16. Tage post mortem in einem Milzstück, das in Zeitungspapier eingewickelt liegen blieb, mittels Giemsafärbung Milzbrandbazillen teils im Zerfall begriffen, teils in noch ziemlich gut erhaltenen Formen sicher nachzuweisen. Ziegentuberkulose (mehrere Fälle), bedingt durch Tuberkelbazillen vom Typus bovinus. Primäre Aktinomykose des Labmagens bei einem Ochsen. Herpes tonsurans bei Ziege und Schwein. Furunkulosis bei Forellen. *Ligula simplicissima L.* (Riemenwurm) in der Leibeshöhle eines karpfenähnlichen Fisches. Poppe (Berlin).

Moore, Veranus Alva, Principles of microbiology, a treatise on bacteria, fungi and protozoa pathogenic for domesticated animals. 506 S. m. 101 Abbild. Ithaka N. Y. (Carpenter & Co.) 1912. Preis $ 3,50.

Das Buch, das für junge Veterinäre eine Einführung in das Studium der Mikrobiologie bringen soll, behandelt in kurzen, knappen Umrissen in ähnlicher Form, wie dies auch in entsprechenden deutschen Lehrbüchern geschieht, die wichtigsten Kapitel aus dem Gebiet der Bakterien und der tierpathogenen Protozoen unter Berücksichtigung der für die Tierheilkunde speziell in Betracht kommenden Mikroorganismen. Infolge der großen Übersichtlichkeit und der Vermeidung detaillierter Schilderungen, sowie einer kurzen, guten Beschreibung der allgemeinen Untersuchungs- und Arbeitstechnik, der Nährbodenbereitung usw. dürfte es sich besonders für Anfänger zur schnellen Orientierung als Nachschlagebuch in der Laboratoriumspraxis vorzüglich eignen. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Müller, Die Genese der bakteriellen Infektion des Tierkörpers. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 41. S. 753.)

Im Anschluß an eine in Bd. 62 des C. f. Bakt. Abt. I. Orig. erschienene Arbeit veröffentlicht der Autor in 6 Tabellen niedergelegte weitere Untersuchungen über die Genese der bakteriellen Infektion des Tierkörpers.

Verf. ging so vor, daß er eine Anzahl gleicher Tiere gleichartig und gleichzeitig infizierte und nun das Vordringen der Infektion im Tierkörper durch die Untersuchung folgender Organe jeden Tieres in zunehmenden Zeitabständen prüfte: Muskulatur, Blut, Hals-, Achsel-, Kniefalten- und Mesenteriallymphknoten, Milz, Leber, Galle, Lungen, Nieren, Harn, Dünn-, Blind- und Dickdarminhalt. Zur Ver-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wendung gelangte dabei der *Bacillus enteritidis* Gärtner in verschiedenen Virulenzgraden und eine Reihe weiterer Bakterienarten der Fleischvergiftungsgruppe.

Gelegentlich dieser Versuche konnte Verf. feststellen, daß bei wechselnden Virulenzgraden sich bei der Infektion zeitlich und örtlich gewisse Varianten zeigen, daß aber in der Genese der Infektion ein gewisser Rhythmus als Ausdruck der Virulenz nachweisbar ist. Dieser Rhythmus besteht, in Ansehung der in den Tabellen niedergelegten Tatsachen darin, „daß bei hoher Virulenz der Bakterien zwar ein direktes Eindringen derselben in die Blutbahn möglich ist, daß die wirksame Infektion des Blutes jedoch erst das Endstadium beim Vordringen der bakteriellen Infektion in den Körper sowohl direkt als auch durch das lymphatische System und die Parenchyme der Milz und Leber bildet, und daß dort, wo eine unzulängliche Virulenz eine direkte Blutinfektion nicht eintreten läßt, die Infektion des Körpers lymphogen einsetzt“. Mit anderen Worten: „Die Virulenz bestimmt die Art und Weise des Eindringens der Bakterien in den Körper.“

Bezüglich Einzelheiten sei auf das Original verwiesen.

Carl (Karlsruhe).

Dibbelt, W., Das Reduktionsvermögen der Bakterien und die Pathogenese der akuten hämorrhagischen Septikämieen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 64. 1912. [Festschr. f. Löffler.] S. 52.)

Verf. spricht die Vermutung aus, daß der schon einige Stunden nach der Infektion mit Bakterien der hämorrhagischen Septikämie eintretende Tod der Versuchstiere unter Umständen mit der Reduktionswirkung der Bakterien zusammenhängt, so zwar, daß das Oxyhämoglobin des Blutes in reduziertes Hämoglobin umgewandelt wird. Er glaubt durch seine Versuche bewiesen zu haben, daß seine infizierten Versuchstiere in erster Linie an Sauerstoffhunger zugrunde gegangen sind. Allgemein genommen sind nach der Ansicht des Verf. die Folgeerscheinungen, die durch die Wechselwirkung von Bakterien und Körperzellen als physiologisch tätigen Elementen auftreten, imstande, uns einen weiteren Aufschluß über die Pathogenese einer Gruppe von Infektionskrankheiten zu geben.

Dieterlen (Mergentheim).

Mosconi, Raúl, Paraplegia de los equinos. (Rev. zootécnica. Buenos Aires. Año 3. 1912. No. 34. p. 726.)

Kurze Mitteilung über eine in verschiedenen Teilen von Argentinien beobachtete Erkrankung der Pferde. Es handelt sich um motorische und sensible Reiz- und Lähmungserscheinungen in den

Generated on 2019-08-26 16:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

hinteren Extremitäten, Verstopfung und in den Endstadien Lähmung der Atemmuskulatur. Dabei nur geringe Erhöhung der Temperatur. Die pathologisch-anatomischen Befunde sind vollkommen uncharakteristisch. Die Behandlung, die in der Anwendung von starken Abführmitteln besteht, vermag im Anfangsstadium öfters die erkrankten Tiere zu retten. Die ätiologischen Untersuchungen sind noch nicht abgeschlossen; es gelang in mehreren Fällen einen grampositiven, kurze Ketten bildenden Kokkus zu züchten.

Hannes (Hamburg-Eppendorf).

Wehrbein, Pathologisch-histologische Untersuchungen über das Cholesteatom des Pferdes. (Arch. f. wiss. u. prakt. Tierheilk. Bd. 38. 1912. H. 5/6. S. 551.)

Verf. fand bei 20 von 30 sezierten Pferden Cholesteatome der Plexus der Seitenventrikel und des Kleinhirns. Nach seinen Untersuchungsergebnissen ist das Cholesteatom des Pferdes ein Granulom, das sich auf den Reiz des ausgeschiedenen Cholestearins hin bildet. Der Cholesteatombildung geht ein chronisches Ödem voraus, dessen Ursache Verf. in einer chronischen degenerativen Mesarteriitis erblickt. Der Unterscheidung von Ball und Le Dor in Cholestéatome perlé und massif stimmt Verf. zu; er schlägt deshalb vor, der Bezeichnung Schmeys Granuloma cholestearinicum die Beinamen „nodulare" und „fibromatodes" anzufügen. Die Entstehung eines Granuloma nodulare oder fibromatodes hängt von der Reaktionskraft des Gewebes ab.

Zeller (Züllchow).

Schütte, E., Über die Wirkung des Salvarsans auf das Blut brustseuchekranker Pferde und über seine Ausscheidung. (Monatsh. f. prakt. Tierheilk. Bd. 23. 1912. H. 12. S. 529.)

Bei 14 untersuchten Brustseuchepferden bestand während des Fieberstadiums eine Erythrocytenverminderung. In schweren Fällen war die Zahl der roten Blutkörperchen zur Zeit der Salvarsaninfusion auf etwa 4 Millionen gefallen; innerhalb der nächsten 24 Stunden stieg sie dann wieder um 1—2 Millionen an. In 6 Fällen bestand vor und nach der Salvarsaninfusion ein ausgesprochener Antagonismus zwischen roten und weißen Blutkörperchen. Brustseuchekranke Pferde wiesen zu Beginn der Erkrankung stets eine geringgradige Hypoleukocytose oder einen nahezu normalen Leukocytengehalt auf. Die polymorphkernigen neutrophilen Leukocyten schienen in den ersten Krankheitstagen vermindert, die Lymphocyten dagegen vermehrt zu sein. Außerdem fanden sich sehr viele Blutplättchen. Sobald in den erkrankten Lungen das Resolutionsstadium einsetzte, traten die weißen Blutzellen in der Blutbahn vermehrt auf, und zwar um so stärker, je plötzlicher und ausgiebiger der Temperaturabfall war. Verf. glaubt aus seinen Untersuchungen schließen zu dürfen, daß das Salvarsan auf die blutbildenden Organe einen günstigen Einfluß auszuüben vermag.

Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Zum Arsennachweis im Harn und Kot brustseuchekranker, mit Salvarsan behandelter Pferde wurde die Gutzeitsche Methode angewandt. Länger als 13 Tage nach der Salvarsaninfusion war Arsen in keinem Falle nachzuweisen. Zeller (Züllchow).

Wulff, Über Rauschbrand und rauschbrandähnliche Erkrankungen. A. Rauschbrand. (Deutsche tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 40. S. 609 u. No. 41. S. 625.)

Der Autor steht auf dem Standpunkte, daß an dem hergebrachten Krankheitsbild des Rauschbrandes nicht mehr festgehalten werden könne. Namentlich sei mehr Wert auf die Veränderungen an den inneren Organen zu legen. Zu diesen Anschauungen führten die bakterioskopischen Tier- und Kulturversuche, die in jedem Falle sowie bei dem geringsten Verdacht auf Rauschbrand im veterinärbakteriologischen Institut der Regierung zu Schleswig vorgenommen wurden. Danach bezeichnet der Autor den Rauschbrand als eine durch den Rauschbrandbazillus erzeugte Infektionskrankheit septikämischen Charakters. In den meisten Fällen findet man mehr oder weniger umfangreiche schwarzrote, trockene oder feuchte, brandige Entartungen der Muskulatur. Es gibt aber auch Rauschbrandfälle ohne typische Muskelveränderungen.

In den weiteren Ausführungen beschäftigt sich Verf. eingehend mit der Rauschbranddiagnose, deren pathologisch-anatomische, mikroskopische, impf- und kulturell-experimentelle sowie serologische Seite gewürdigt wird. In letzterer Hinsicht interessiert die Mitteilung, daß Rauschbrandbakterien von dem Serum immunisierter Kaninchen noch in Verdünnungen von 1:20000, von dem Serum ebenso behandelter Rinder, Hammel und Ziegen in einer Verdünnung von 1:2000 bis 4000 agglutiniert werden. Zur Prüfung von Rauschbrandreinkulturen werden ferner im Institute ständig eine Anzahl immunisierter Meerschweinchen vorrätig gehalten. Derartige Tiere bleiben nach Impfung mit Kultur am Leben, während die nicht immunisierten Tiere an Rauschbrand zugrunde gehen.

Das nächste Kapitel beantwortet die Frage: In welchen Formen kommt der Rauschbrand vor? wobei die verschiedenen Arten der Muskelerkrankungen beschrieben werden. Daran anschließend verbreitet sich Verf. über den Rauschbrand ohne Muskelveränderung und dessen Bedeutung für die Ätiologie der Infektionskrankheit überhaupt. In dieser Beziehung gelangt Verf. zu dem Resultate, daß die alte Anschauung, der Rauschbrand sei als Wundinfektionskrankheit aufzufassen, nicht mehr aufrecht erhalten werden könne. Bei Hunderten von Sektionen konnten in keinem Falle Wunden oder Narben, die als Eingangspforte des Erregers zu betrachten gewesen wären, festgestellt werden. Da ferner nicht selten Muskeln erkranken,

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

die einer Außeninfektion gar nicht ausgesetzt sind, so erscheint die Schlußfolgerung berechtigt, daß der Infektionsstoff in der Hauptsache mit der Nahrung aufgenommen wird. Damit muß aber auch mit der Möglichkeit einer reinen septikämischen Form des Rauschbrandes gerechnet werden, bei dessen schnellem Verlaufe die Muskeln gar nicht erst erkranken können. Der Autor begründet diese These noch des näheren durch wissenschaftlich untersuchte Fälle aus der Praxis.

Die Arbeit, die noch eine Menge interessanter Einzelheiten aufweist, gelangt zu folgenden Schlußsätzen:

1. Es gibt Rauschbrand mit und ohne Muskelerkrankung.

2. Verdacht auf Rauschbrand wird erweckt durch geringe Fäulnis des Kadavers, ranzigen oder ranzig-sauren Geruch und durch Milztumor, Leberflecke, Pleuritis und Pericarditis fibrinosa.

3. Die mikroskopische Untersuchung des Versuchsmaterials vom Rinde hat nichts Charakteristisches — besitzt also praktisch keine besondere Bedeutung.

4. Mit Sicherheit ist die Diagnose am Kadaver nur zu stellen bei mehr oder weniger umfangreicher Veränderung der Muskulatur, sofern sie sich nicht an eine Erkrankung des Geburtsweges anschließt.

5. Rauschbrandiger Natur können auch sein:

a) kleine, unerhebliche schwarzrote trockene oder feuchte Muskelerkrankungen;

b) umfangreiche blutige Infiltrationen der Muskulatur;

c) desgleichen der inneren Organe.

Die unter 5 beschriebenen sowie diejenigen Verdachtsfälle, in denen sich lediglich Erkrankungen der inneren Organe (Milztumor, Leberflecke, Pleuritis, Perikarditis) finden, können mit Sicherheit nur diagnostiziert werden durch Tier- und Kulturversuche.

Carl (Karlsruhe).

Thum, H., Zur Diagnose des malignen Ödems und sogenannten Geburtsrauschbrandes beim Rinde. (**Monatsh. f. prakt. Tierheilk. Bd. 23. 1912. H. 8/9. S. 389—407.**)

Neben 7 Fällen von echtem Geburtsrauchbrand (malignem Ödem), die sämtlich von tieferen Traumen des Genitalschlauches ausgingen, beschreibt Verf. 23 Fälle einer typischen Rinderkrankheit, welche in charakteristischer Weise jedesmal mit Schwellungen am Kopfe (Masseter- und Parotisgegend, Kehlgang bis zur vorderen Brustapertur) begann, weiterhin ähnliche klinische und pathologisch-anatomische Symptome aufwies wie das maligne Ödem und ohne frühzeitige tiefgreifende Operation stets mit dem Tode des infizierten Tieres endete, bei der jedoch der Bazillus des malignen Ödems voll-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ständig fehlte. Er glaubt, diese Krankheit vom malignen Ödem abtrennen zu müssen, und bezeichnet sie vorläufig als „progressive septische Zellgewebsentzündung (Phlegmone)“. Nach seinen Untersuchungen handelt es sich hierbei um eine durch unbekannte (wahrscheinlich anaërobe) Bakterien hervorgerufene lokale septische Infektion, die zu einer septischen Intoxikation (Toxinämie) und damit zum Tode der infizierten Tiere führt.

Zeller (Züllchow).

Heß, E., Infektiöse Scheiden- und Gebärmutterentzündung des Rindes (Vaginitis et Endometritis follicularis infectiosa). (Arch. f. wissenschaftl. u. prakt. Tierheilk. Bd. 38. 1912. H. 4. S. 373—408 u. H. 5/6. S. 457—513.)

Im Jahre 1902 wurde von der Gesellschaft schweizerischer Tierärzte die Vornahme einer umfassenden Untersuchung über die Verbreitung der „Knötchenseuche“ des Rindes in der Schweiz und über deren zweckmäßigste Behandlung und Bekämpfung beschlossen. Die zahlreichen, praktisch überaus wichtigen Ergebnisse dieser auf mehrere Jahre sich erstreckenden Erhebungen, an denen sich über 100 Tierärzte beteiligten, gibt Verf. auszugsweise in Verbindung mit von ihm selbst gemachten Beobachtungen in der vorliegenden umfangreichen Arbeit wieder. Sie muß, da sie sich zum kurzen Referate nicht eignet, im Original nachgelesen werden.

Zeller (Züllchow).

Becker, St., Therapeutische Versuche mit Eucerinsalbe mit 8proz. Bazillol nach Dr. Gärtner beim ansteckenden Scheidenkatarrh der Rinder. (Vet.-med. Inaug.-Diss. [Stuttgart] 1912. 55 S.)

Die Eucerinsalbe mit 8 Proz. Bazillol nach Gärtner ist ein brauchbares Mittel zur Bekämpfung des ansteckenden Scheidenkatarrhs der Rinder. Mit ihr hat Verf. 47 weibliche Rinder aus 12 verschiedenen Beständen behandelt und in 80 Proz. der Fälle Heilung erzielt, die frühestens am 23. Tage erreicht war. Die Eucerinsalbenbehandlung läßt sich auch bei trächtigen Tieren ohne Gefahr anwenden; Rezidive nach ihrer Durchführung sind verhältnismäßig selten. Zeller (Züllchow).

Belfanti, S., Über den Wert einiger neuer Diagnosemittel beim infektiösen Abortus. (Zeitschr. f. Infektionskrankh., paras. Krankh. u. Hyg. d. Haustiere. Bd. 12. 1912. H. 1. S. 1.)

In Italien ist der infektiöse Abortus des Rindes weit verbreitet. Auch dort wird er, wie dies die Untersuchungen von B. zeigen, durch den Bangschen Bazillus verursacht. Zum Nachweis einer

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

bestehenden Infektion mit Abortusbazillen hat sich die Agglutinationsmethode nicht ganz so empfindlich erwiesen wie der Komplementbindungsversuch. Der Abortinreaktion kommt eine spezifische Bedeutung anscheinend nicht zu. Zeller (Züllchow).

Mießner und **Kohlstock**, Kruppöse Darmentzündung beim Rinde, verursacht durch den *Bacillus enteritidis* Gärtner. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 65. 1912. S. 38.)

Aus Organen einer Kuh, die an kruppöser Darmentzündung gelitten hatte, konnten Gärtnerbazillen isoliert werden, die als die Erreger der Darmentzündung anzusprechen waren. Von dem gleichen Bestand erkrankten noch mehrere Tiere und starben 36—48 Stunden nach dem Sichtbarwerden der Erkrankung. Auch bei einem dieser Tiere konnten Enteritisbakterien als Ursache der Erkrankung festgestellt werden. Die Seuche war durch ein an Durchfall leidendes Kalb in den Bestand eingeschleppt worden, in dessen Organen ebenfalls Enteritisbakterien nachgewiesen wurden.

Dieterlen (Mergentheim).

Wyssmann, E., Über einen Fall von infektiöser metastatischer Ostitis und Osteomyelitis beim Rind. (Schweizer. Arch. f. Tierheilk. Bd. 54. 1912. S. 269.)

Die in der Milz eines Rindes gefundenen Abszesse und die von diesen ausgegangenen Herde in Leber, Lunge und Knochen waren nach Angabe des Verf.s durch Nekrosebazillen erzeugt worden.

Kallert (Berlin).

Roger, Contribution à l'étude de l'hématurie bovine. (Revue vétérin. Année 36. (68.) 1911. p. 724.)

Bei der im Zentrum und im Westen Frankreichs endemischen Hämaturie des Rindes wurden die von Arnold 1890 in Deutschland beschriebenen Coccidien trotz zahlreicher Untersuchungen niemals gefunden. In einem Fall wurden im Epithel der Harnblase ovoide Körperchen von unbestimmter Struktur beobachtet, die vielleicht spezifische Degenerationsformen von Epithelien darstellten.

Kallert (Berlin).

Carini, A. et **Maciel, J.**, La pseudo-rage ou paralysie bulbaire infectieuse au Brésil. (Bull. Soc. de Pathol. exot. T. 5. 1912. p. 576.)

Die Verff. beobachteten in Brasilien unter den Rindern mehrere Erkrankungen, die unter eigenartigen Krankheitserscheinungen einhergingen. Starker Juckreiz, reichliche Speichelabsonderung, Zähneknirschen bildeten die Hauptsymptome. Weiterhin kam es zu Schwächeerscheinungen, Muskelkontraktionen, Atemstörungen, schließlich trat

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

der Tod ein. Es gelang, durch Verimpfung von Blut oder Organemulsionen auf Kaninchen die Krankheit zu übertragen und von diesen wiederum auf Rinder. Nach Ansicht der Verff. handelt es sich um Fälle von Pseudowut, wie sie in Ungarn häufiger beschrieben, in Südamerika aber noch nicht beobachtet worden sind, die Einwohner nennen die Krankheit „peste de coçar" = Juckpest.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Martinowitsch, M. S., Anläßlich der letzten Epizootie von Rinderpest im transkaukasischen Gebiet. (Westnik obschestwennoj Weterinarii. 1912. p. 176.)

Verf. polemisiert gegen die von der Regierung getroffenen Maßnahmen im Kampfe gegen die Rinderpest im transkaukasischen Gebiet.

O. Hartoch (St. Petersburg).

Ward, A. R. and **Wood, F. W.,** Experiments on the efficiency of antirinderpestserum. (Government of the Philippine Islands, Bureau of Agriculture Bulletin No. 19. Manila 1912.)

Umfangreiche Versuche zeigten, daß das Antirinderpestserum nicht vor einer Infektion mit Rinderpest schützt. Im Gegenteil erkrankten mit Serum geimpfte und der Infektion ausgesetzte Tiere in mehr oder weniger schwerer Form. Das Blut dieser Tiere zeigte während des Anfalles volle Infektiosität. Durch die Serumimmunisierung kann also passive Immunität nicht erzeugt, sondern höchstens ein Zustand hervorgerufen werden, der die Schwere der Infektion mildert. Auch eine Heilwirkung kommt dem Rinderpestserum nicht zu.

Die Verff. vertreten daher den Standpunkt, daß sowohl die Serumimpfung wie die sog. Simultanmethode (Serum + virulentes Blut), die unter strenger Kontrolle wohl Erfolge zeitigen kann, für die Rinderpestbekämpfung auf den Philippinen nicht in Betracht kommen können.

Poppe (Berlin).

Boynton, W. H., Notes on the muscular changes brought about by intermuscular injection of calves with the virus of contagious pleuropneumonia. (Government of the Philippine Islands, Bureau of Agriculture Bulletin No. 20. Manila 1912.)

In Bestätigung der Angaben K. F. Meyers schließt der Verf. aus seinen Untersuchungen, zu denen sowohl das nach intramuskulärer Impfung von Kälbern mit Lungenseucheexsudat veränderte Muskelgewebe als auch Lungengewebe spontan erkrankter Rinder diente, daß die Muskelveränderungen mit den in der Lunge lungenseuchekranker Tiere im histologischen Bilde vollkommen übereinstimmen (Thrombenbildung, Entzündungszone um die Gefäße, Binde-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:32 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

gewebsneubildung, serofibrinöses Exsudat, Leukocytenemigration). Das Lungenseuchevirus scheint also eine spezifische Wirkung auf das Muskel- und Bindegewebe auszuüben. Hieraus scheint weiterhin zu folgern, daß das Peripneumonievirus sich in den Lymphspalten des Bindegewebes und der Blutgefäße vermehrt. Die Folge davon ist eine Entzündung der Gefäßintima, die zu Thrombenbildung und daran anschließend zu den genannten chronischen Entzündungserscheinungen Veranlassung gibt. Poppe (Berlin).

Münich, J., Behandlung der Kälberruhr. (Münch. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 26. S. 465.)

Verf. impfte in verschiedenen Viehbeständen, in denen die Kälber bald nach der Geburt an Ruhr eingingen, eine große Zahl von tragenden Kühen mit dem keimfreien Kälberruhr-Bazillenextrakt der Firma L. W. Gans-Oberursel a. T. In einem Teil der Bestände schien der Erfolg der Impfung ein sehr günstiger zu sein, in einem anderen dagegen blieb er vollständig aus. Zeller (Züllchow).

Bergman, Arvid M., Ansteckende Hornhautentzündung, Keratitis infectiosa, beim Renntier. (Skandinavisk Veterinärtidskrift. Bd. 2. 1912. S. 145 u. 177.)

Der Verf. hat im Frühjahr 1910 im Auftrage des Kgl. Medizinal-Kollegiums eine Reise nach den zum schwedischen Lappmarken gehörenden Gebirgsgegenden des Kirchspiels Sorsele vorgenommen, um eine dort ausgebrochene seuchenartige Augenkrankheit der Renntiere zu studieren. Über die gewonnenen Resultate bringen wir den folgenden zusammenfassenden Bericht.

Die im Herbste 1909, sowie im Frühjahr und Herbst 1910 unter den Renntieren in den Kirchspielen Sorsele und Arjepluog, Län Västerbotten vorgekommene Krankheit stimmt sowohl klinisch wie pathologisch-anatomisch vollständig mit der unter dem Namen ansteckende Hornhautentzündung, Keratitis infectiosa, beim Rindvieh bekannten Krankheit überein. Bei den Renntieren sind die Erscheinungen von der Konjunktiva wenig hervortretend. Der pathologische Prozeß geht regelmäßig im Zentrum der Cornea, also da, wo sie am schlechtesten ernährt ist, unter Bildung von Infiltraten, Epitheldefekten und Schmelzen des Gewebes, wobei ein Abszeß oder ein Ulcus, das keine Tendenz zum Wandern hat, und Perforation entstehen können, vor sich. — Hypopyon ist, aber nicht regelmäßig, beobachtet worden.

Es ist die Wahrnehmung gemacht worden, daß die Krankheit mit angegriffenen Renntieren in vorher seuchenfreie Renntierherden gedrungen ist und sich dann in diesen verbreitet hat. Wenn in einer Renntierherde in kurzer Zeit zahlreiche Fälle vorgekommen

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sind, ist diese immer gesammelt gewesen. Sobald sie sich zerstreut hat, hat die Entstehung neuer Fälle aufgehört. Die Krankheit muß somit als ansteckend betrachtet werden.

Sie ist bei keinen anderen Haustieren, als bei Lapphunden, und nicht bei Menschen in den Gegenden, durch welche die angegriffenen Renntierherden gezogen sind, vorgekommen. Zu beachten ist indessen, daß niemand mit den Renntieren in so nahe Berührung kommt, als die Hunde der Nomaden.

Da die Krankheit sich, wie gesagt, nicht in anderen Fällen, als wenn die Renntiere in Rudeln gehen, zu verbreiten scheint, dürfte die Aufnahme der Ansteckung hauptsächlich durch direkte Berührung mit kranken Tieren erfolgen. Daß dem so ist, war besonders im Herbst 1909 augenscheinlich, wo sie sich nur unter den Kälbern verbreitete, die zu dieser Zeit beim Saugen, wo mehrere Kälber sich um eine Renntierkuh sammeln, leicht miteinander in Berührung kommen. — Ob die Krankheit durch Fliegen oder Mücken, die, wie bekannt, im Sommer in unzähliger Menge in Lappland vorkommen, verbreitet werden kann, ist ungewiß. Von irgendwelcher größeren Bedeutung dürfte diese Verbreitungsart jedenfalls nicht sein. Im Frühling 1910, wo die Krankheit am schlimmsten wütete, hatten sich noch keine Insekten gezeigt.

Im Herbst 1909 wurden, wie erwähnt, nur Kälber angegriffen, im Winter kamen keine neuen Fälle vor; im Frühjahr 1911, als es plötzlich so warm wurde, daß der Schnee zu schmelzen begann, und die Herden sich zur Fahrt in das Gebirge sammelten, brach die Krankheit wieder in denselben Herden, wie vorher, aus, es wurden aber auch ältere Renntiere angegriffen; nachdem sie ins Gebirge gelangt waren und sich zerstreut hatten, kamen keine neuen Fälle vor. Erst als sie sich im Hochsommer wieder sammelten, wurden einige Fälle beobachtet, die aber gelinder Natur waren. Im Sommer 1911 trat die Krankheit wieder mit einigen wenigen Fällen auf, dann hat man aber nichts mehr von ihr gehört. Die Virulenz des Ansteckungsstoffes dürfte also sowohl spontan zunehmen wie abnehmen bzw. sehr schnell verschwinden können, und offenbar müssen im Winter Renntiere dagewesen sein, die die Träger des Ansteckungsstoffes waren.

Die Anzahl Angegriffener war in den verschiedenen Herden verschieden. Im Jahre 1909 waren in einer Herde ungefähr 90 Proz. der Kälber, darunter 20 Proz. auf beiden Augen angegriffen. Diese letzteren und 10 Proz. der nur auf einem Auge angegriffenen gingen infolge von Hunger und Unglücksfällen zugrunde. 60 Proz. gesundeten. In einer anderen Herde waren beinahe alle Kälber angegriffen worden, aber 50 Proz. wurden vollständig oder relativ gesund. — 1910 waren in einer Herde 8 Proz. der ganzen Anzahl erkrankt; 2 Proz. von diesen waren der Krankheit erlegen, 2 Proz. wurden vollständig ge-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sund und bei 4 Proz. war Heilung mit Hinterlassung mehr oder weniger vollständiger Blindheit auf dem angegriffenen Auge infolge von Hornhautflecken, Synechien, Staphylom oder Phthisis bulbi eingetreten. In einer anderen Herde war die Krankheit bei 20 Proz. aller Tiere aufgetreten. 8 Proz. waren auf dem einen Auge blind, 3 Proz. waren gestorben und die übrigen gesund geworden.

Es ist nicht gelungen, die Krankheit durch Einreiben von Sekret von kranken Renntieren auf die Hornhaut und in den Konjunktivalsack von Schafen, Kälbern und Kaninchen auf diese Tiere zu übertragen. Hierbei ist jedoch zu bemerken, daß das Sekret, außer in einem Falle, mindestens 8 Tage, bevor die Impfung stattfinden konnte, verwahrt worden war und in diesem einen von einem alten Fall herstammte. An Renntieren haben entsprechende Versuche nicht vorgenommen werden können. Wenn ein Renntier eingefangen und geimpft worden war, mußte es an demselben Tage freigelassen werden, um sich Nahrung zu suchen, und sein Wiedereinfangen innerhalb der nächsten Wochen hätte von einem reinen Zufall abgehangen. Ein Versuch wurde gemacht, ein Renntier nach dem nächsten Gebirgsdorf zu schaffen, er scheiterte aber daran, daß die zwei Männer, die damit beauftragt worden waren, nicht imstande waren, es hinzubringen.

In den frischen Fällen, die histologisch untersucht worden sind, haben in der Nähe eines Epitheldefektes oder eines kleinen Ulcus Zellinfiltration im Hornhautparenchym sowie spärliche Haufen von grampositiven Kokken nachgewiesen werden können. Sekretpräparate von neuen und verschiedenen älteren Fällen enthielten hauptsächlich grampositive Kokken. Diese lagen nicht selten in Leukocyten eingeschlossen. Die Kokken konnten ohne Schwierigkeit rein gezüchtet werden, und es ergab sich, daß sie zu der Gruppe *Micrococcus candicans* gehörten. In den Plattenkulturen von den frischen Fällen wurden auch einzelne Kolonien von anderen Bakterien, *B. subtilis*, gramnegative Kokken u. a. erhalten, diese kamen aber nicht konstant vor. In den Plattenkulturen von älteren Fällen wuchsen, wie zu erwarten war, mehrere Arten, offenbar sekundär eingedrungene Bakterien. *B. subtilis*, *B. coli*, *Staphylococcus pyogenes* u. a.

Die reingezüchteten Bakterienstämme wurden mit ein paar Ausnahmen an Meerschweinchen und weißen Mäusen durch intraperitoneale Infektion geprüft. Keiner erwies sich als pathogen.

Mit den meisten Kulturen wurden Kaninchen durch Einspritzung in die Hornhaut des einen und in den Glaskörper des anderen Auges infiziert. Nur ein paar nicht näher bestimmte Bazillenstämme und ein Kokkenstamm sowie alle *M. candicans*-Stämme, außer einem reingezüchteten von einem älteren Falle, erwiesen sich da als pyogen. Den letzteren fehlten die pathogenen Bakterien oft zugehörigen Eigenschaften, Hämolyse hervorrufen zu können sowie Gelatine und

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Blutserum zu peptonisieren, und sie waren auch darin einander gleich, daß die Stichkultur in Gelatine Nagelform hatte, daß sie Laktose nicht vergären oder Milch nicht koagulieren konnten und daß sie, außer dem erwähnten Stamm, durch ein einem von ihnen homologes Kaninchenserum agglutiniert wurden. Dagegen war ihre Fähigkeit, Saccharose, Glykose und Maltose zu vergären, nicht gleich.

M. candicans kommt in der Natur allgemein vor und ist eine der gewöhnlichsten Bakterien auf der Konjunktiva des Menschen. Er wird als Saprophyt betrachtet. Die Fähigkeit einer Virulenzsteigerung läßt sich aber bei demselben leicht denken, und man kennt Saprophyten, die auf anderen Stellen des Körpers indifferent, im Auge aber pathogen sind. Da nun im Hornhautparenchym in frischen Fällen grampositive Kokken und keine anderen Bakterien wahrgenommen worden sind, da beinahe ausschließlich solche Kokken im Sekretpräparat von denselben gefunden und solche zu der Gruppe *Micr. candicans* gehörigen von allen untersuchten neuen und mehreren älteren Fällen rein gezüchtet worden sind, keine Bakterien aber ebenso konstant wie diese vorgekommen sind, und da ferner die Kulturstämme von *Micr. candicans*, außer dem oben erwähnten, in die Kornea oder den Glaskörper von Kaninchen eingeführt, deutlich pyogene Eigenschaften aufwiesen, so dürfte man zu der Annahme berechtigt sein, daß diese Kokken eine wichtige Rolle bei der Entstehung der ansteckenden Hornhautentzündung beim Renntier spielen. Ob sie auch als die primäre Ursache der Krankheit zu betrachten sind, hat sich nicht bestimmen lassen, da keine Gelegenheit zur Vornahme von Impfversuchen an Renntieren vorhanden war.

Eine früh vorgenommene Behandlung der kranken Tiere mit sol. oxycyanati hydrargyrici 1:1000 hat gute Resultate ergeben. Vorräte dieses Mittels in Tablettenform sind auf Vorschlag des Verf.s seitens des Staates an geeigneten Stellen in Lappmarken niedergelegt worden. Autoreferat.

Ruppert, Bipolare Bakterien als Erreger einer Katzenseuche. (Deutsche tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 29. S. 441.)

Im Anschlusse an die Veröffentlichungen von Gärtner und von Bouček über denselben Gegenstand berichtet Verf. über eine ebenfalls durch ein bipolares Stäbchen verursachte seuchenhafte Krankheit unter den Katzen der Domäne und des Dorfes Czymochen.

Klinische Erscheinungen: Appetitlosigkeit, große Mattigkeit, Erbrechen. Exitus letal. nach 4—5 Tagen.

Pathologisch-anatomischer Befund: Rötung und Schwellung der Dünndarmschleimhaut, Milzschwellung, Trübung des Lungenfelles, Injektion der Herzgefäße, Blutungen im Epikard. Im Herzblut und in

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

der Milz zahlreiche bipolare Bakterien, durch Färbung mit Karbolfuchsin nachweisbar.

Zwei mit dem Mikroorganismus infizierte Mäuse und eine geimpfte Katze gingen nach 2 bzw. 8 Tagen zugrunde. Sektionsbefund übereinstimmend mit den Beobachtungen an der spontan verendeten Katze. Dieselben Bakterien aus dem Herzblute des Impftieres kulturell nachweisbar. Wuchsform auf Schrägagar die des Erregers der hämorrhagischen Septikämie. Letzterer Krankheit erlag ein mit Bouillonkultur infiziertes Kaninchen, während eine ältere Katze sich nach 6tägigem Kranksein erholte.

Verf. nimmt an, daß es sich im vorliegendem Falle um ein nur für Katzen virulentes bipolares Stäbchen gehandelt habe. Er schließt sich der Nomenklatur Bouček s „*Bacillus felisepticus*“ an.

Carl (Karlsruhe).

de Jong, D. A., Die Streptokokkosis der Katzen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 281.)

Als Erreger einer Katzenseuche, die unter den Erscheinungen von Appetitlosigkeit, Abmagerung und Schwäche, eitriger Konjunktivitis und Rhinitis verlief, wurde ein grampositiver Streptokokkus isoliert, der auf den gewöhnlichen Nährböden wuchs. Die Seuche scheint mit der von Gärtner beschriebenen Seuche (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 51. S. 232) nicht identisch zu sein.

Dieterlen (Mergentheim).

Horne, H., Eine Lemmingpest und eine Meerschweinchenepizootie. Ein Beitrag zur Beleuchtung der Ursachen der Lemmingsterbe in den sogenannten Lemmingjahren. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 169.)

Im norwegischen Hochgebirge kommt ein kleines Nagetier, der Lemming, vor, der in manchen Jahren zu Tausenden auftritt und ganze Gegenden überschwemmt. In diesen Jahren tritt eine Sterbe unter den Tieren auf, deren Ursache man sich bis jetzt nicht erklären konnte. Verf. fand nun in toten Lemmingen ein kleines spezifisches Bakterium, das dem Bakterium der Hühnercholera ähnlich ist und das das Blut und die inneren Organe wie bei einer Septikämie erfüllt. Impfung von Organflüssigkeit und Blut von toten Lemmingen ruft bei Versuchstieren (Mäusen und Meerschweinchen) eine heftige Septikämie hervor, die meist nach einigen Tagen tödlich endete. Eine Züchtung von Reinkulturen gelang dem Verf. nur schwer. Doch waren frische Kulturen virulent für Versuchstiere, namentlich für Meerschweinchen. Verf. spricht die bei der Lemmingpest gefundenen Bakterien als Streptokokken an. Mit den reinge-

Generated on 2019-08-26 16:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

züchteten Erregern Versuche bei Lemmingen selbst anzustellen, fand Verf. keine Gelegenheit, da keine lebenden Lemminge zu bekommen waren. Dieterlen (Mergentheim).

Zschokke, E., Beobachtung über Hühnerpest. (Schweiz. Arch. f. Tierheilk. Bd. 54. 1912. S. 282.)

Mitteilung des klinischen und pathologisch-anatomischen Befundes, der an 34 erkrankten Hühnern einer verseuchten Sendung erhoben wurde. Kallert (Berlin).

Inhalt.

Acker, M., Statistique des vaccinations antirabiques à l'Institut Pasteur de Samare pour les années 1886—1910. 490

Aynaud, Sérothérapie anticharboneuse. 483

Becker, St., Therapeutische Versuche mit Eucerinsalbe mit 8 proz. Bazillol nach Dr. Gärtner beim ansteckenden Scheidenkatarrh der Rinder. 503

Belfanti, S., Über den Wert einiger neuer Diagnosemittel beim infektiösen Abortus. 503

Bergman, Arvid M., Ansteckende Hornhautentzündung, Keratitis infectiosa, beim Renntier. 506

Bierbaum, K., Die Behandlung bakterieller Infektionen mit Salvarsan. 483

Bouffard, G., Sur l'existence de la rage canine dans le Haut-Sénégal et le Niger. 489

Boynton, W. H., Notes on the muscular changes brought about by intermuscular injection of calves with the virus of contagious pleuropneumonia. 505

Carini, A. et Maciel, J., La pseudorage ou paralysie bulbaire infectieuse au Brésil. 504

Césari, E. et Alleaux, V., Études sur le bacille de Schmorl, rôle pathogène — morphologie — cultures — biologie — isolement. 496

Dibbelt, W., Das Reduktionsvermögen der Bakterien und die Pathogenese der akuten hämorrhagischen Septikämien. 499

Fortineau, L., Traitement du charbon par la pyocyanéine. 483

Freund, Hermann, Drei Fälle von Tetanus puerperalis. 492

Grund, M., The viability of the Bacillus mallei in water. 485

Günther, Schweinerotlauf beim Menschen. Gleichzeitig ein Beitrag zur Erysipeloidfrage. 495

Hall, G. Norman, On the immunity possessed by white rats against anthrax. 482

Heß, E., Infektiöse Scheiden- und Gebärmutterentzündung des Rindes (Vaginitis et Endometritis follicularis infectiosa). 503

Holtzmann, Gewerbehygiene der Lederfabrikation. 482

Horne, H., Eine Lemmingpest und eine Meerschweinchenepizootie. Ein Beitrag zur Beleuchtung der Ursachen der Ursachen der Lemmingsterbe in den sogenannten Lemmingjahren. 510

de Jong. D. A., Die Streptokokkosis der Katzen. 510

Löbisch, W., Ein Vorschlag zur Behandlung der Maul- und Klauenseuche. 494

Mahu, G., Un cas de morve pharyngolaryngée chez un homme de 30 ans. 484

Markoff, W. N., Studien über die Variabilität der Bakterien, zugleich ein Beitrag zur Morphologie und Biologie des Milzbrandbazillus. 481

Martel, H., Rapport sur les opérations du service vétérinaire sanitaire de Paris et du département de la Seine pendant l'année 1911. 497

Martinowitsch, M. S., Anläßlich der

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

letzten Epizootie von Rinderpest im transkaukasischen Gebiet. 505
Meyer, O., Beiträge zur Diagnose des Milzbrandes mittels Ascolis Thermopräzipitinmethode. 481
Mießner und Kohlstock, Kruppöse Darmentzündung beim Rinde, verursacht durch den Bacillus enteritidis Gärtner. 504
Milke, G., Blutkörperchenzählungen bei Rotz und differentialdiagnostisch in Betracht kommenden Krankheiten des Pferdes. 485
Moore, Veranus Alva, Principles of microbiology, of treatise on bacteria, fungi and protozoa pathogenic for domesticated animals. 498
Mosconi, Raúl, Paraplegia de los equinos. 499
Müller, Die Genese der bakteriellen Infektion des Tierkörpers. 498
Münich, J., Behandlung der Kälberruhr. 506
v. Niessen, Der Maul- und Klauenseucheerreger. 493
Oyuela, A. M., Sur l'agglutination du bacille morveux par le sérum normal de cheval. 488
Pawlowitsch, J., Über die Veränderlichkeit des Agglutinationstiters beim Pferderotz. 487
Pohl, Kasuistischer Beitrag zur Frage der primären Magenaktinomykose. 493
Poor, D. W., The late cauterization by means of nitric acid of wounds infected with rabies virus. 492
—, Comparative results of the antirabic treatment with freshly prepared virus with that sent to a distance. 491
Rauch, Ein Fall von Schweinerotlauf beim Menschen. 495
Roger, Contribution à l'étude de l'hématurie bovine. 504
Ruppert, Bipolare Bakterien als Erreger einer Katzenseuche. 509
Schiemann, Oskar, Über die Zuverlässigkeit des diagnostischen Tierversuchs bei Lyssainfektion. 489
Schlegel, M., Bericht über die Tätigkeit des tierhygienischen Instituts der Universität Freiburg i. Br. im Jahre 1911. 498
Schmidt, Joh. E. und Stoeber, Hans, Über einen operativ geheilten Fall von Intestinalanthrax. 484
Schubert, B., Bemerkung zu der Arbeit von A. Dedjulin: „Ein Versuch der Anwendung der für die Diagnose der Rotzkrankheit in Betracht kommenden Methoden bei gesunden Pferden". 486
Schütte, E., Über die Wirkung des Salvarsans auf das Blut brustseuchekranker Pferde und über seine Ausscheidung. 500
Silvestri, Unempfindlichkeit kastrierter Kaninchen gegen Strychnin und Tetanustoxin. 493
Simon, Gerhard, Über die supraintensive Methode der Tollwutschutzimpfung Ferráns. 491
Smits, J. C. J. C., Is het gebruik der melk van aan tongblaar lijdende koeien schadelijk voor de gezondheid van den mensch, speciaal voor die van kleine kinderen? 494
Thum, H., Zur Diagnose des malignen Ödems und sogenannten Geburtsrauschbrandes beim Rinde. 502
Tonin, R., Un caso di idrofobia umana guarito col 606. 492
de Vasseur, Irma, Notes on the presence of the „Negri bodies" in the retina in rabies. 489
Viala, Jules, Les vaccinations antirabiques à l'Institut Pasteur en 1911. 490
Ward, A. R. and Wood, F. W., Experiments on the efficiency of antirinderpestserum. 505
Wehrbein, Pathologisch-histologische Untersuchungen über das Cholesteatom des Pferdes. 500
Wulff, Über Rauschbrand und rauschbrandähnliche Erkrankungen. 501
Wyschelessky, S., Bemerkenswerte Befunde bezüglich des Wachstums des Bazillus des Schweinerotlaufs. 496
Wyssmann, E., Über einen Fall von infektiöser metastatischer Ostitis und Osteomyelitis beim Rind. 504
Zschokke, E., Beobachtung über Hühnerpest. 511

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-26 16:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 55. No. 17.

Ausgegeben am 17. Dezember 1912.

Tuberkulose.

Calmette, A., Enquête sur l'épidémiologie de la tuberculose dans les colonies françaises. (Annal. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 497.)

Verf. veranlaßte die verschiedenen, in den französischen Kolonien vorhandenen Pasteurschen Institute zahlreiche Hautreaktionen mit Tuberkulin in dem betreffenden Lande vorzunehmen und außerdem über die Häufigkeit der Tuberkulose und über die beobachteten Krankheitsformen, über die Kinderernährung, sowie über das Vorkommen und die Häufigkeit der Rindertuberkulose zu berichten. Die Erhebungen zeitigten folgendes Ergebnis: In den Tropen wird die Tuberkulose nicht sonderlich durch das Klima beeinflußt. Ihre Häufigkeit steht im direkten Verhältnis zur Zivilisation. Sie ist sehr selten unter der Eingeborenenbevölkerung der schwarzen Rassen in Ländern, die der Europäer erst seit kurzem betreten hat; die Zahl der Tuberkulose wächst mit Zunahme des Handels und Zustroms von Fremden. Keine der Rassen, welche die französischen Kolonien bewohnt, ist immun gegen Tuberkulose. Ihre Empfänglichkeit ist um so größer, je weniger sie zuvor mit Fremden in Berührung gekommen sind. In den Kolonien, die erst vor kurzem erschlossen worden sind, nimmt die Zahl der Infektionen hauptsächlich dort zu, wo europäische Niederlassungen sich finden und umgekehrt, je länger eine Kolonie erschlossen ist, um so weniger heftig sind die Krankheitserscheinungen.

Bisher ist nur im Süden von Madagaskar und Réunion Tuberkulose unter dem Rindvieh beobachtet worden, so daß dieser Infektionsmodus für die übrigen französischen Kolonien nicht in Frage kommt. Einzig und allein wird hier durch Kontaktinfektion von Mensch auf Mensch das Tuberkulosevirus übertragen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Jatta, M., Loriga, G., Maggiora, R., La tuberculosi nell'uomo et nei bovini in Sardegna. (Studio epidemiologico e sperimentale.) (Laboratorio batteriologico della Sanità pubblica. Roma 1912.)

Höchst beachtenswerte Ergebnisse eingehender statistischer und experimenteller Studien über die Tuberkulose bei Mensch und Rind

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

in der Provinz Sassari (Nordhälfte von Sardinien). Besonderer Nachdruck wird auf die Klarlegung der Beziehungen von Tier- zu Menschentuberkulose gelegt, und für die Frage der Typentrennung und der sog. „atypischen Stämme" bringen die Verf. sehr wertvolles Material herbei.

Bei einer Mortalität von etwa 2,30 ‰ an Tuberkulose zählt Sardinien zu den stärker befallenen Gebieten Italiens. Das weibliche Geschlecht ist mehr heimgesucht als das männliche. Die in der Land- und Forstwirtschaft beschäftigten Personen werden weniger häufig befallen als die Angehörigen anderer Berufe. Für die Mehrzahl der Fälle von gehäuftem Auftreten konnte die Ansteckung der Gesunden durch einen Kranken in der gleichen Familie festgestellt werden. In sämtlichen 104 bakteriologisch eingehend untersuchten Fällen von Tuberkulose der verschiedensten Organe beim Menschen wurde stets und ausschließlich der Typus humanus isoliert.

Von diesen 104 Stämmen erwiesen sich 4 dem Kaninchen gegenüber als atypisch, konnten aber durch die Prüfung am Rind mit Sicherheit als „human" festgestellt werden.

In Sardinien ist die Tuberkulose des Rindviehs äußerst selten, fast ganz unbekannt. Die wenigen Fälle betrafen meist Stücke fremder Rasse, die von außen auf die Insel eingeführt wurden, während sich die alte sardinische Rasse auch experimenteller Infektion gegenüber so widerstandsfähig erwies, daß die Annahme einer fast völligen Immunität gegenüber der natürlichen Infektion gerechtfertigt erscheint.

In keiner von 231 Milchproben aus fast 50 verschiedenen Orten der Provinz Sassari konnten Tuberkelbazillen nachgewiesen werden, trotz Impfung von je 4—6 Meerschweinchen mit Sediment und Rahm.

Für Sardinien muß man also jede Ansteckung des Menschen vom Rinde her ausschließen. Auch die Rinder haben sich trotz der starken Verbreitung der Tuberkulose unter den Menschen so lange überhaupt nicht infiziert, bis von außerhalb schon erkrankte Tiere eingeführt worden waren. In epidemiologischer Hinsicht bestehen also keinerlei Beziehungen zwischen der Tuberkulose des Menschen und der Rinder.

Die Verf. sind unbedingte Anhänger der Typentrennung mit allen ihren epidemiologischen Konsequenzen. Sie wenden sich an mehreren Stellen mit eingehender scharfer Kritik gegen die Aufstellung von „atypischen" Stämmen, die als eine „abgeschwächte Übergangsform des bovinen Typus zum humanen" von einigen Autoren zu einer gesonderten 3. Klasse zusammengefaßt wurden.

„Hätten Rabinowitsch, Beitzke, Parodi u. a., anstatt zur Aufstellung neuer Typen und Hypothesen ihre Zuflucht zu nehmen, bei den von ihnen isolierten und zur Gruppe der sog. „atypischen"

Generated on 2019-08-26 16:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Stämme zugeteilten Stämmen, wie es ihre Pflicht gewesen wäre, das Verhalten gegenüber dem Rinde geprüft, dann hätten sie sich leicht davon überzeugen können, daß diese Stämme, obwohl sie bei einigen Kaninchen tuberkulöse Knötchen in den Lungen erzeugen konnten, als Angehörige des Typus humanus aufgefaßt werden mußten."

So glänzend und verführerisch auch die Hypothese sei, daß es sich bei den atypischen Stämmen, wie solche ja nur aus dem Menschen, nie aus dem Rinde isoliert wurden, um bovine Bazillen handle, die durch den Aufenthalt im menschlichen Körper ihre ursprüngliche Virulenz für das Kaninchen verloren haben, so falle diese Hypothese doch gänzlich zusammen gegenüber den 4 von den Verff. isolierten „atypischen" Stämmen. Denn für Sardinien sei ja, wie schon erwähnt, durch die Verff. tatsächlich festgestellt, daß die Möglichkeit einer Ansteckung des Menschen durch das Rind beinahe gleich Null zu setzen sei. Und speziell für die 4 in Rede stehenden Personen unter den insgesamt 104 Fällen ergab sich keine erhöhte Möglichkeit einer solchen Ansteckung. (2 Stämme rührten aus Sputum, je 1 aus einer tuberkulösen Adenitis und Synovitis her.)

Lange (Berlin-Lichterfelde).

Gwerder, Die Tuberkulosesterblichkeit unter der einheimischen Bevölkerung von Davos. (Beitr. z. Klinik d. Tuberkulose. Bd. 25. 1912. H. 1. S. 61.)

Die statistischen Erhebungen für Davos zeigen entgegen anderweitigen Behauptungen (Kompert), daß eine anormale Vermehrung der tuberkulösen Todesursache unter den Einheimischen von Davos nicht zu konstatieren ist. An hygienisch geleiteten Kurorten, wie Davos, besteht keine vermehrte Ansteckungsgefahr.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Ritter, Nochmals Bemerkungen zur Tuberkulosestatistik. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 38. S. 1803.)

R. nimmt Bezug auf die Kritik von Katz an den Ausführungen des inzwischen verstorbenen B. Fraenkel über die Tuberkulosestatistik (vgl. diese Wochenschr. 1912. No. 9).

Es ist zwar richtig, daß man aus den günstigen Ziffern der Tuberkulosemortalität nicht ohne weiteres auf eine gleiche Besserung der Tuberkulosemorbidität schließen darf.

Indessen steht für den Verf. so viel fest, daß tatsächlich auch eine ganz erhebliche Besserung der Tuberkulosemorbiditätsverhältnisse erreicht worden ist, daß heute eine große Zahl chronisch Tuberkulöser dauernd oder doch auf Jahre hinaus erwerbsfähig erhalten wird, die früher erwerbsunfähig wurde und blieb. R. hat die Überzeugung, daß wir in ein „letztes Stadium" der Tuber-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

kuloseepidemie in unserem Volke eingetreten sind, daß wir aber, wie auch Katz mit vollem Recht betont, in unseren Bestrebungen nicht nachlassen dürfen angesichts der günstigen statistischen Ziffern, wenn wir unsere Erfolge in der Tuberkulosebekämpfung festhalten und zu einem guten Ende führen wollen. W. v. Brunn (Rostock).

Hillenberg, Kindheitsinfektion und Schwindsuchtsproblem. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 2032.)

Im Gegensatze zu Laboratoriums- und klinischen Betrachtungen geht H. vom Standpunkte des praktischen Gesundheitsbeamten und Sozialhygienikers aus. Wenn jemand als Kind angeblich an Skrofulose gelitten hat, ist ein Zusammenhang mit späterer Tuberkulose durchaus nicht erwiesen. Das häufige Vorhandensein tuberkulöser Reste in Leichen beweist nur, daß viele Menschen ohne dauernden Schaden für ihre Gesundheit von Tuberkelbazillen heimgesucht werden. Pirquetreaktionen sind noch zu wenig zahlreich angestellt worden. Die Tuberkulosebefunde in Großstädten darf man nicht auf das ganze Land verallgemeinern. Durchaus nicht alle biologisch nachweisbaren kindlichen Infektionen sind humanen Ursprungs. Bei eigenen örtlichen Prüfungen konnte in 25—40 v. H. der kindlichen Infektionen der Mensch als unmittelbare Quelle nicht festgestellt werden. Immunisierungsversuche beim Tier erweisen nur, daß dabei im jungfräulichen Körper eine Tuberkelbazilleninfektion anders verläuft als im infizierten. Gegen erworbene Immunität sprechen statistische Gründe. Der Zusammenhang von Frühinfektion und Spättuberkulose ist nicht erwiesen; Gelegenheiten zur Neuaufnahme der Keime spielen mit. Im Kreise Zeitz reagierten in tuberkulosefreien Ortschaften 25 v. H. der Schulkinder nach Pirquet. So stand es wohl auch seinerzeit mit ihren Eltern, die aber doch nicht tuberkulös wurden. Es schließt sich also an frühe Infektion durchaus nicht eine fortschreitende Erkrankung, vielleicht sogar ein Schutz gegen weitere leichte Infektionen. Die Tuberkulosesterblichkeit hat bei Erwachsenen abgenommen, weil für nachweislich erkrankte Erwachsene gesorgt wurde. Erwachsene, besonders Männer, erkranken, wenn sie immer erneuter schwerer Ansteckung ausgesetzt sind. Demnach spielt die Kindheitsinfektion beim Entstehen der Lungenschwindsucht Erwachsener im allgemeinen keine wesentliche Rolle. Bei verstärkter Berücksichtigung des Jugendalters muß nach wie vor der tuberkulöse Erwachsene als Hauptquelle der Schwindsucht bekämpft werden (reich ausgestattete Abteilungen oder ganze Krankenhäuser für Tuberkulöse aller Krankheitsstadien). Georg Schmidt (Berlin).

Wolff, F., Die hämatogene Verbreitung der Tuberkulose und die Disposition bei Tuberkulose. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 25. 1912. H. 1. S. 33.)

Generated on 2019-08-26 16:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

W. vertritt den Standpunkt, daß die Verbreitung der Tuberkulose im menschlichen Körper immer hämatogen sei. Die im Blute kreisenden Tuberkelbazillen haften dort, wo ein anormaler Zustand besteht, d. h. ein Organ durch fehlerhafte Anlage oder Funktion widerstandslos geworden ist. Die anatomischen und funktionellen Abweichungen von der Norm können ererbt oder erworben sein. Das Wesen der Disposition besteht aus pathologischen teils anatomischen, teils physiologischen Zuständen, die dem einzelnen Individuum eigen sind oder als Familieneigenschaft bestehen oder zeitlich dem Individuum anhaften.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Lasagna, F., Tuberkulose und Tonsillen. (Arch. Scienze med. Vol. 35. No. 7. cit. nach Semons internat. Centralbl. f. Laryngol. 1912. No. 9. S. 491.)

L. will die Unmöglichkeit einer direkten Passage der Tuberkelbazillen von den Tonsillen zu den Lungen nachweisen und untersucht die Beziehungen zwischen Lymphwegen und Tonsillen, ferner die Tonsillen, Hals- und Brustdrüsen bei Tuberkulösen, die Art, wie tuberkulöses Material und Farbstoffe, die in die Tonsillen gespritzt werden, sich in die Drüsen verbreiten. Er hält die oberen Luftwege für eine Infektionspforte; die von ihnen ausgehenden, spezifischen Lungeninfektionen entstehen aber dadurch, daß der Tuberkelbazillus in den Inhalationsstrom gelangt; nur selten dringt er durch Hals- und Bronchialdrüsen in die Lungen. Georg Mayer (München).

v. Bardeleben, Lungentuberkulose und Schwangerschaft. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 37. S. 1764.)

Alte ausgeheilte Lungentuberkulosen erfordern im Falle einer Gravidität außer peinlicher Überwachung keinerlei besondere Maßnahmen.

Bei akut manifesten Lungentuberkulosen ist dagegen sofortige Unterbrechung der Schwangerschaft indiziert, und zwar für sich allein bis zum 4. Schwangerschaftsmonat; in allen anderen Fällen aber genügt dies nicht, sondern es ist im Interesse der Erhaltung des mütterlichen Lebens zugleich die Plazentarstelle durch Corpusexzision mit herauszunehmen.

Die Entscheidung über den jeweiligen Zustand der Lungenerkrankung muß einem erfahrenen Lungenarzt überlassen bleiben.

Jedes Eingreifen in derartigen Fällen kann selbstverständlich nur die Vorbedingungen schaffen für eine gründliche Therapie des Lungenleidens. W. v. Brunn (Rostock).

Waldschmidt, Zur Tuberkulose der Nieren. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 39. S. 1832.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Ausführungen W.s basieren auf dem Material der Kümmellschen chirurgischen Abteilung und über 40000 Sektionen des pathologischen Instituts in Hamburg-Eppendorf.

Unter den Sektionsfällen waren 119 Fälle von chronischer Lokaltuberkulose der Nieren; darunter war nur 1 Fall, bei dem sich sonst im Körper weder ein tuberkulöser Herd noch Residuen nach Heilung eines solchen auffinden ließen. Die Nierentuberkulose war doppelseitig in 70,6 Proz. der Fälle.

Von 100 genau untersuchten Kranken der Abteilung hatten 28 noch eine anderweitige tuberkulöse Erkrankung im Körper, bei 16 weiteren Fällen war eine solche abgeheilt oder doch anamnestisch als früher bestanden zugegeben. Doppelseitige Nierentuberkulose bestand hier nur 6mal.

Es fanden sich eine große Zahl von Sektionsfällen, in denen für die Erkrankung der zweiten Niere auf dem Wege über die Ureteren und Blase nichts sprach. Verf. ist der Überzeugung geworden, daß eine tuberkulöse Herderkrankung einer Niere von einem primären Krankheitsherd im Organismus aus ein relativ seltenes Ereignis ist, daß aber bei Erkrankung der einen Niere die zweite sehr gefährdet ist, doch erkrankt sie in der Regel erst dann, wenn die erste weitgehend von Tuberkulose zerstört ist.

Spontanheilung der Nierentuberkulose ist ein so extrem seltenes Ereignis, daß man damit nicht rechnen kann.

Ein Versuch mit einer Wildunger Kur ist nur dann gestattet, dann aber auch geboten, wenn ein chirurgischer Eingriff aus irgendwelchen Gründen nicht möglich ist, bei doppelseitiger Erkrankung und überall da, wo nach der Nephrektomie die Blasentuberkulose erhebliche Beschwerden macht. W. v. Brunn (Rostock).

Straub und **Otten**, Einseitige vom Hilus ausgehende Lungentuberkulose. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 3. S. 283.)]

An der Hand klinischer Beobachtungen wird der typischen, doppelseitigen, von den Spitzen ausgehenden Lungentuberkulose eine vorwiegend einseitige, von den Hilusdrüsen ausgehende Verlaufsform der Lungentuberkulose gegenübergestellt. Eine Unterscheidung der beiden Formen auch in fortgeschrittenen Fällen ist mittels der Symptome möglich. Drei Wege der vom Hilus ausgehenden Lungentuberkulose werden verfolgt, die Tuberkulose der Basis des rechten Oberlappens, die Tuberkulose des rechten Mittel- und Unterlappens und die Tuberkulose der Basis des linken Oberlappens. Unter den für Kompressionstherapie geeigneten Fällen von Lungentuberkulose sind die vom Hilus ausgehenden Formen besonders zahlreich. Auf Grund des eigenen Materials und der Fälle von Brauer wird Kom-

Generated on 2019-08-26 16:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

pressionstherapie befürwortet bei allen fortgeschrittenen vom Hilus ausgehenden, ganz oder fast einseitigen Lungentuberkulosen, bei denen einerseits Neigung zum Fortschreiten, andererseits aber wenigstens eine gewisse Tendenz zu reparativen Vorgängen nachweisbar ist.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Krause, Paul, Pathologie und Therapie der Meningitis tuberculosa. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1914.)

Die tuberkulöse Entzündung der weichen Hirnhäute entsteht auf dem Lymphwege von anderen tuberkulösen Herden aus. Krankheitsäußerungen. In allen zweifelhaften Fällen Lumbalpunktion, Untersuchung mit Antiformin; Durchmusterung zahlreicher Präparate. Dabei finden sich in 57—70 v. H. der Fälle Tuberkelbazillen. Fehlen sie, so spricht das durchaus noch nicht gegen das Vorhandensein einer tuberkulösen Hirnhautentzündung.

Das Ergebnis der Lumbalpunktion klärt auch ähnlich aussehende Fälle von Meningitis cerebrospinalis epidemica, Meningitis purulenta, Meningitis serosa (2 Fälle) auf. Durch die Blutuntersuchung werden Typhus und allgemeine Miliartuberkulose ausgeschieden. Ein Teil der Erkrankungen an Meningitis serosa sind durch das Gift der epidemischen Kinderlähmung bedingt.

Tuberkulöse Herde der Hirnhäute können heilen. Aufzählung solcher bisheriger Beobachtungen.

Krankheitsverlauf. — Unter die Haut gespritztes Tuberkulin kann das Leiden verschlimmern (eigene Wahrnehmung); die Einspritzung in das Rückenmark ist sehr gefährlich. Von Kollargol, Fluornatrium, Zimtsäure sah K. keinen Nutzen. Die Heilwirkung der Jodsalze ist nicht erwiesen. Die Mittel, die empfohlen werden, sollten am Tiere genau geprüft werden. Lumbalpunktionen bringen vorübergehende, aber nicht längere Besserungen, geschweige denn Heilungen. Sonstige Maßnahmen. Wenn Quecksilbereinreibungen besserten oder heilten, so lag wohl Lues cerebrospinalis vor. Georg Schmidt (Berlin).

Keller, R., Histologische Untersuchungen über den Infektionsweg bei der weiblichen Adnextuberkulose. (Arch. f. Gynäkol. Bd. 98. 1912. H. 2. S. 253).

Die Ergebnisse der Untersuchungen sind in folgende Schlußsätze zusammengefaßt:

Es gibt eine primäre (hämatogene oder lymphogene) Tuberkulose der Tuben, wie durch zwei Fälle bewiesen ist. Von einer solchen primären Tubentuberkulose kann jedoch nur dann die Rede sein, wenn durch eine genaue Sektion aller Organe das Fehlen irgend eines tuberkulösen Herdes im übrigen Körper nachgewiesen worden ist; selbst die sorgfältigste klinische Untersuchung genügt dieser

Generated on 2019-08-26 16:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Forderung nicht. Die sekundäre deszendierende Infektion der inneren Genitalien kann auf zweierlei Weise erfolgen: entweder durch direkte Kontaktinfektion durch die Dicke der Tubenwand hindurch oder durch Einwandern der Tuberkelbazillen vom offenen Fimbrienende her in das Tubenlumen hinein. Diese beiden Wege scheinen gleich häufig vorzukommen. Sie können nur durch (fraktionierte) Serienschnittuntersuchung genau erkannt werden, da diese Methode über die Verteilung der verschiedenen Infektionsphasen innerhalb der Tube am besten Aufschluß gibt. Bludau (Steglitz).

Lichtenstein, Sind die Gallengangstuberkel in der Leber das Resultat einer Ausscheidungstuberkulose? (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 25. 1912. H. 1. S. 53.)

Durch anatomische und histologische Untersuchungen ist bisher noch kein sicherer Beweis für die Entstehung der Gallengangstuberkel durch eine Ausscheidungstuberkulose erbracht.

(F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

v. Brandenstein, Basedowsymptome bei Lungentuberkulose. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 39. S. 1840.)

Verf. fand unter dem Material der Heilstätte Edmundsthal 2 Männer und 17 Frauen im 1. und 2. Stadium der Lungentuberkulose, die Zeichen von Morbus Basedow aufwiesen, niemals aber fand sich dies bei Kranken des 3. Stadiums; im ganzen wurden 100 Kranke genau darauf untersucht.

Verf. ist der Ansicht, daß eine Erkrankung der Schilddrüse durch Toxinwirkung oder durch die Tuberkelbazillen selbst erzeugt wird und daß dadurch Basodowsymptome ausgelöst werden. Das Verschwinden dieser Symptome im weiteren Verlauf der Tuberkulosekrankheit wird mit der steigenden Immunität des Körpers gegen die Toxinwirkung erklärt. W. v. Brunn (Rostock).

Bull, P., Potentia generandi trotz doppelseitiger tuberkulöser Epididymitis. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1882.)

Der Mann hatte trotz chronischer beidseitiger tuberkulöser Nebenhodenentzündung und vorübergehender tuberkulöser Prostatitis drei Kinder gezeugt. Seine Frau nahm mehrere Jahre regelmäßig tuberkulösen Samen (Meerschweinchenimpfung) auf, ohne daß ihre Geschlechtswege tuberkulös erkrankten. Es reagierten Mann, Frau und ältestes Kind positiv, die beiden jüngeren Kinder negativ nach Pirquet auf den humanen und den bovinen Typus.

Obgleich bei Meerschweinchen der Samen des Vaters Tuberkulose hervorruft, können daraus stammende Kinder ohne Tuberkulose geboren werden und bleiben. Georg Schmidt (Berlin).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Löffelmann, Über Befunde bei Morbus Hodgkin mittels der Antiforminmethode. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 3. S. 368.)

Der Morbus Hodgkin oder die Lymphogranulomatosis ist eine klinisch und anatomisch charakteristische Krankheit mit typischem histologischem Bilde. Mittels der Antiforminmethode gelang es 6mal in 7 Fällen nach Ziehl färbbare Tuberkelbazillen in dem pathologischen Gewebe zu finden, ferner in allen Fällen granulierte Grampositive Stäbchen, welche der Muchschen Form der Tuberkelbazillen glichen. Ein kausaler Zusammenhang zwischen Tuberkulose und Morbus Hodgkin ist wahrscheinlich.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Lippert, Experimentelle Studien über das Verhalten der Blutgase bei Erkrankungen der Lunge und der luftführenden Wege. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 3. S. 389.)

Die Gasanalysen wurden nach der Barcroft-Haldane-Methode angestellt. Es ergab sich, daß der O_2-Gehalt des arteriellen Blutes sinkt nach Anlegung eines breit offenen Pneumothorax. Der O_2-Gehalt des venösen Blutes fällt nach Anlegung des offenen Pneumothorax ebenfalls herab, jedoch weniger. Der CO_2-Gehalt des arteriellen Blutes steigt stets nach Anlegung des offenen Pneumothorax, ebenso der CO_2-Gehalt des venösen Blutes. Nachdem der offene Pneumothorax in einen geschlossenen verwandelt ist, kehrt der O_2-Gehalt des arteriellen Blutes stets wieder zur Norm zurück, dagegen erreicht der O_2-Gehalt des venösen Blutes nur zeitweise den ursprünglichen Wert wieder. Jedenfalls geht auch er nach Verwandlung des offenen Pneumothorax in den geschlossenen wieder erheblich in die Höhe. Beim geschlossenen Pneumothorax fällt der CO_2-Gehalt des arteriellen wie des venösen Blutes stark, erreicht einige Male den ursprünglichen Wert und ist in allen anderen Fällen noch etwas größer als der der Norm. Die Dyspnoe beim Pneumothorax erklärt sich wahrscheinlich daraus, daß die gesunde Lunge vermöge ihrer Elastizität das Mediastinum herüberzieht.

Ferner wurden gasanalytische Untersuchungen angestellt bei Tieren, denen künstlich eine Beschränkung der gasaustauschenden Oberfläche beigebracht war.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Romanelli, G. e Schiaffini, L., Sulla presenza del bacillo di Koch nell'urina di malati di tubercolosi polmonare. (Ann. dell'Istit. Maragl. Vol. 6. 1912. Fasc. 3. p. 210.)

Im Urin von 20 lungentuberkulosekranken Patienten, die aber

Generated on 2019-08-26 16:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

keine Nierentuberkulose hatten, fanden sich in 9 Fällen Tuberkelbazillen, die durch den Tierversuch festgestellt wurden. Die mikroskopische Untersuchung ergab nur 2 mal positive Resultate.

Bei den Patienten, die zur Sektion kamen, fehlten stets spezifische Nierenveränderungen. Th. Naegeli (Zürich).

Fraser, John, The relative prevalence of human and bovine types of tubercle bacilli in bone and joint tuberculosis occurring in children. (Journ. of experim. Med. Vol. 16. 1912. p. 432.)

Verf. stellte bei 39 Fällen von Gelenk- und 31 von Knochentuberkulose aus Edinburger Krankenhäusern den Typus des Tuberkelbazillus fest. Die Reinzüchtung erfolgte über das Meerschweinchen auf Dorset- und Lubenau-Einährböden und einem mit Menschenblut bestrichenen Einährboden, auf dem der Tuberkelbazillus besonders gut wächst. Zur Differenzierung des Typus wurde herangezogen das Aussehen der Kultur auf Blutserum, das morphologische Verhalten der Bazillen, das Wachstum auf Glyzerin-Einährboden, in einigen Fällen die Bestimmung der Reaktionskurve in Glyzerinbouillonkulturen nach Th. Smith, endlich die intravenöse Infektion des Kaninchens mit 0,01 mg Bazillen.

Unter 70 Fällen wurde der bovine Typus 41 mal allein und 3 mal zusammen mit dem humanen Typus gefunden. Das von anderen Statistiken abweichende Ergebnis erklärt Verf. damit, daß es sich bis auf 3 Fälle um Kinder unter 12 Jahren handelte, und daß die Häufigkeit des bovinen Typus um so mehr überwog, je jünger die Kinder waren. Bei den 3 Erwachsenen fand sich der humane Typus.

Weiter wurde festgestellt, daß unter 21 Fällen, bei denen in der Familie Lungentuberkulose vorhanden war, 15—71 Proz. den humanen Typus zeigten. Offenbar handelte es sich in diesen Fällen um Übertragung von den Lungentuberkulösen auf die Kinder.

Für die Infektion mit dem bovinen Typus ist zweifellos der Milchgenuß verantwortlich zu machen. Bemerkenswert ist, daß bei allen 4 untersuchten Kindern unter 1 Jahr der bovine Typus gefunden wurde und daß alle von der Geburt an mit Kuhmilch ernährt waren. Dasselbe war der Fall bei den 10 von 12 Fällen im Alter von 1—2 Jahren, bei denen der bovine Typus gezüchtet wurde. Zwei von diesen, bei denen außerdem der humane Typus gefunden wurde, hatten eine tuberkulöse Familienanamnese.[1])

Kurt Meyer (Stettin).

[1]) Anm. der Redaktion: Der Arbeit sind keine Versuchsprotokolle beigegeben, so daß es unmöglich ist, sich ein Urteil darüber zu bilden, wie Verf. zu dem von allen bisherigen Untersuchungen abweichenden Resultat gelangt ist.

Dr. Weber.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Cosco, G., Rosa, B. und **de Benedictis, C.,** Über einen Fall kutaner Rindertuberkulose beim Menschen. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 161.)

Vgl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 55. 1912. S. 259.

Dieterlen (Mergentheim).

Lindemann, E. A., Untersuchungen über den Typus der im Auswurfe Lungenkranker vorkommenden Tuberkelbazillen. (Tuberkulose-Arb. a. d. Kais. Gesundh.-Amt. H. 12. 1912. S. 11.)

Aus 41 untersuchten Fällen menschlicher Lungentuberkulose wurden im ganzen 75 Kulturstämme gewonnen; 20 mal wurde aus je 1 Entnahme, 8 mal aus 2 Entnahmen und 13 mal aus 3 Entnahmen gezüchtet. Über diese Krankheitsfälle und das Verhalten der gewonnenen Kulturen bei der Verimpfung auf Kaninchen wird eingehend berichtet.

Schwere Allgemeinerscheinungen wurden bei den mit humanem Material geimpften Kaninchen niemals beobachtet, eine Abmagerung der Tiere während der Versuchsdauer trat nicht ein. Während bei den Tieren, die nach der normalen Beobachtungsdauer von 4 oder 3 Monaten getötet wurden, frische Lungenherde nichts Seltenes waren, ließ sich bei solchen, die über die gewöhnliche Zeit im Versuch waren, in zahlreichen Fällen nur eine ganz geringfügige Tuberkulose feststellen, manchmal sogar eine verheilende oder schon verheilte. Drüsenschwellungen wurden nur ab und zu und in geringem Umfange beobachtet, nur in einem Falle war eine Verkäsung einer Inguinaldrüse nachweisbar. In den Lungen wurden in der Mehrzahl der Fälle kleine tuberkulöse Herde gefunden, mitunter zahlreiche. Ganz vereinzelt bestand eine Lungentuberkulose in größerer Ausdehnung; diese war aber nie so ausgebreitet, wie sie bei Perlsucht zur Beobachtung kommt.

Von den geimpften Tieren sind 158 zur Sektion gekommen. Von diesen waren 12 intravenös und 45 subkutan geimpfte Kaninchen vollkommen gesund, 37 subkutan geimpfte hatten einen Abszeß an der Impfstelle ohne tuberkulöse Veränderungen an den inneren Organen. Bei 58 teils subkutan, teils intravenös geimpften Tieren fand sich Tuberkulose der Lungen, einschließlich der in Heilung begriffenen und verheilten Fälle. Zweimal fanden sich Schwellungen der Axillardrüsen, einmal der Bronchialdrüsen, siebenmal der Inguinaldrüsen; unter den letzteren war eine Drüse in Verkäsung begriffen. In je 2 Fällen fanden sich Knötchen in Leber, Darm und Nieren, während sonstige progrediente Tuberkulose fehlte und die Paralleltiere einen typisch humanen Befund darboten.

Nach diesen Befunden ist anzunehmen, daß sich in den weitaus meisten Fällen Kaninchen- und Rindervirulenz decken; es ist nur

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

die Frage, wo die Grenze für die Kaninchenvirulenz zu ziehen ist, da eine gewisse Pathogenität bei humanen Stämmen durchaus nicht selten ist. In dieser Hinsicht ist jetzt wohl allgemein anerkannt, daß der Typus bovinus bei Kaninchen bei subkutaner Impfung regelmäßig eine generalisierte Tuberkulose hervorruft; dabei gelten Drüsenverkäsungen und tuberkulöse Nierenherde als besonders charakteristisch. Sind dagegen nur geringgradige Lungenherde vorhanden, und fehlt die Verkäsung der regionären Drüsen, so dürfte stets die Diagnose „Typus humanus" zu stellen sein, vorausgesetzt, daß auch die übrigen Untersuchungsergebnisse damit in Einklang stehen. Die Erkrankung, die der humane Bazillus beim Kaninchen hervorruft, wird bei den hier angewandten Dosen nie so ausgedehnt sein, daß das Tier daran stirbt. In allen zweifelhaften Fällen ist die Prüfung der Virulenz am Rind heranzuziehen.

In einem Falle wurde festgestellt, daß ein Patient, und zwar wahrscheinlich mehrfach, bovine Bazillen neben humanen mit dem Sputum ausschied. Die pathologischen Veränderungen der Kaninchen zeigten hier ein deutlich von der Regel abweichendes Verhalten. Durch Verimpfung auf Meerschweinchen ließ sich eine typische, auch für Rinder virulente Perlsuchtkultur gewinnen. Ähnliche Fälle wurden vereinzelt auch von der englischen Tuberkulosekommission und von Kossel ermittelt.

In Deutschland sind auf Grund der von R. Koch gegebenen Anregung und nach seinen Vorschriften bisher 147 Fälle von Lungentuberkulose in gleicher Weise untersucht worden. Davon waren in 145 Fällen Reinkulturen von humanen Tuberkelbazillen nachweisbar, in 2 Fällen eine Mischkultur von humanen und bovinen Bazillen. Im ganzen ist unter nunmehr nahezu 800 Fällen (anhangsweise zusammengestellt) 2 oder 3 mal eine auf ausschließlicher Infektion mit Perlsuchtbazillen beruhende Lungentuberkulose nachgewiesen worden. Hiernach ist mit der Möglichkeit zu rechnen, daß eine Ansteckung des Menschen mit Perlsuchtbazillen nicht nur durch den Genuß perlsuchtbazillenhaltiger Milch, sondern auch durch Perlsuchtbazillen aushustende Personen stattfinden kann. Ein solches Vorkommnis wird jedoch zweifellos eine sehr seltene Ausnahme darstellen. Die Zahl der untersuchten Fälle von Phthise ist so groß und der Prozentsatz der dabei gefundenen Perlsuchtinfektionen so gering, daß man für die Ätiologie der weitaus wichtigsten Form der menschlichen Tuberkulose den bovinen Bazillen gegenüber den humanen eine nur ganz untergeordnete Rolle zuschreiben kann.

Hetsch (Freiburg i. Br.).

Lindemann, E. A., Über den Typus der Tuberkelbazillen bei der spontanen Tuberkulose der Affen. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1921.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Aus den Lungen von 5 im Kaiserlichen Gesundheitsamte zu Berlin an spontaner Lungentuberkulose gestorbenen Affen wurde 3mal der Typus bovinus, 2mal der Typus humanus rein gezüchtet. Bei den letzteren Fällen lag schwere generalisierte Tuberkulose vor. Aus einem der ersteren Affen, der nur eine örtliche, ganz geringe Lungenerkrankung zeigte, wuchs ein hochvirulenter boviner Stamm. Demnach hat der humane Typus dem Affen gegenüber größere Virulenz als der bovine. Georg Schmidt (Berlin).

Heuer, H., Über den Tuberkelbazillengehalt, den Schmutz- und Fettgehalt der Hannoverschen Marktmilch. (Vet.-med. Inaug.-Diss. [Hannover 1912.] 43 S.)

Der tägliche Milchverbrauch der Stadt Hannover betrug nach einer statistischen Erhebung vom 29. Januar 1909 54 795 l, an deren Lieferung sich 13 Großhändler (22 620 l), 296 Händler (29 605 l) und 252 Kleinhändler (2 570 l) beteiligten. Von 110 Milchproben, bei denen die mikroskopische Untersuchung und der Tierversuch einwandfrei durchgeführt werden konnten, enthielten 9 (= 8 Proz.) vollvirulente Tuberkelbazillen. Im einzelnen gestaltete sich das Verhältnis so, daß von den 12 aus Großgeschäften stammenden Proben in 2 (= 16,6 Proz.), von den 98 aus mittleren und kleineren Geschäften entnommenen Proben in 7 (= 7,143 Proz.) der Fälle tuberkelbazillenhaltige Milch ermittelt wurde. — Bei 35 auf Milchschmutz untersuchten Marktmilchproben schwankte die Schmutzmenge zwischen 1,1 und 38,4 mg pro Liter; sie betrug im Durchschnitt 10,32 mg. — Der Fettgehalt schwankte bei 35 mittels der Gerberschen Acid-Butyrometrie untersuchten Milchproben zwischen 2,6 und 3,7 Proz.; er betrug im Durchschnitt 3,012 Proz. Zeller (Züllchow).

Greyer, Über einen Fall von Tuberkulose beim Pferde. (Deutsche tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 43. S. 657.)

Pathologisch-anatomische Beschreibung eines Falles der Krankheit. Es handelte sich um eine hochgradige chronische Tuberkulose der Baucheingeweide und um eine frische Miliartuberkulose der Lungen, letztere jedenfalls entstanden durch den Einbruch von Tuberkelbazillen aus alten Milzherden in die großen Lungengefäße.

Verf. unterstreicht als besonders hervorstechenden Befund das Vorhandensein einer stark entwickelten, ins Innere des Organs Septen sendenden Bindegewebskapsel um die tuberkulös veränderten Portaldrüsen.

Die Diagnose wurde bakterioskopisch und durch die positiv verlaufenen Impfversuche an zwei Meerschweinchen gesichert.

Carl (Karlsruhe).

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Stadtler, Tuberkulose beim Pferde. (Zeitschr. f. Fleisch- u. Milchhyg. Jahrg. 23. 1912. S. 63.)

Ein Fall wird beschrieben; erkrankt waren Lunge, Leber, Darm und eine Niere. Poppe (Berlin).

Zschokke, E., Ein sonderbarer Fall von Tuberkulose beim Pferd. (Schweizer Arch. f. Tierheilk. Bd. 53. 1911. S. 231.)

Bei einem Pferd mit starker Bauchwassersucht fand sich in der Lunge ein tuberkulöser Herd, das Bauchfell war mit zottigen Neubildungen, jedenfalls auch tuberkulösen Ursprungs, übersät.
Kallert (Berlin).

Poncet, A. et **Leriche, R.**, La tuberculose inflammatoire chez les animaux. (Recueil de Médec. vétér. T. 89. 1912. No. 7. p. 232.)

Die beiden Autoren sprechen die Vermutung aus, daß viele Exostosen, Osteome, Ankylosen und Gelenkerkrankungen beim Pferd unter dem Einfluß von Tuberkelbazillen entständen, die in ihrer Virulenz so weit abgeschwächt sind, daß sie nur noch die genannten rein entzündlichen, pathologisch-anatomisch nicht mehr als tuberkulös erkennbaren Erkrankungen zu erzeugen vermögen. Sie gründen ihre Ansicht auf die bei anderen Tierarten gemachten analogen Erfahrungen und auf die von Dor, Courmont und Arloing angestellten, positiven Versuche, derartige Erkrankungen experimentell mit abgeschwächten Tuberkelbazillen bei Kaninchen und Meerschweinchen hervorzurufen. Kallert (Berlin).

Wyssmann, E., Zwei Fälle von Tuberkulose der unteren Phalangen beim Rind. (Schweizer Arch. f. Tierheilk. Bd. 54. 1912. S. 248).

Bericht über 2 Fälle von Knochen- und Gelenktuberkulose an den unteren Phalangen bei gleichzeitig vorhandener Lungentuberkulose. Kallert (Berlin).

Mohler, J. R. and **Washburn, H. J.**, Tuberculosis in hogs. (U. S. Department of Agriculture, Bureau of Animal Industry Circular 201. Washington 1912.)

Die in den Vereinigten Staaten in Zunahme begriffene Tuberkulose unter den Schweinen, von denen 3 Proz. bei der amtlichen Fleischbeschau infiziert gefunden werden, läßt staatliche Maßnahmen gegen diese Schweinekrankheit angezeigt erscheinen. Über die Pathogenese (Eintrittspforten des Tuberkelbazillus, Infektionsmodus), die Symptome, Diagnose und Differentialdiagnose wird nichts Neues mitgeteilt. Zur Unterdrückung der Schweinetuberkulose werden die

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:34 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

allgemein bekannten Maßnahmen empfohlen (Ausmerzung infizierter Tiere, Desinfektion, Pasteurisierung der zur Fütterung dienenden Milchprodukte, Belehrung der Landwirte). Poppe (Berlin).

Cadiot, Sur les ostéo-arthropathies d'origine tuberculeuse. (Recueil de Médec. vétérin. T. 89. 1912. No. 7. p. 221.)

Bericht über 5 Fälle von tuberkulöser Knochen-Gelenkerkrankung beim Hund. Kallert (Berlin).

Burckhardt, Jean Louis, Über das Blutbild bei Hühnertuberkulose und dessen Beziehungen zur sogenannten Hühnerleukämie nebst Bemerkungen über das normale Hühnerblut. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 544.)

Sowohl bei spontaner wie experimenteller Hühnertuberkulose besteht eine sehr starke Leukocytose. Die Zahl der weißen Blutkörperchen im cmm beträgt meist 100000—200000, bisweilen noch mehr. Prozentual herrschen meist die Pseudoeosinophilen weitaus vor, doch sind auch die Lymphoidzellen absolut und relativ vermehrt und bilden sogar manchmal die Mehrzahl der weißen Blutkörperchen. Auch Myelocyten sind vorhanden. Die Pseudoeosinophilen bilden meist junge und zum Teil abnorme Formen. Die Zahl der Erythrocyten ist meist stark vermindert, auch hier sind häufig abnorme, wahrscheinlich Jugendformen vorhanden. Da die Lymphoidzellen hauptsächlich als Vorstufen der Erythrocyten anzusehen sind, so entspricht das Blutbild einer Kombination von Leukocytose und perniciöser Anämie, womit auch der Befund im Knochenmark — starke Vermehrung der Lymphoidzellen und Myelocyten — übereinstimmt.

Das Blutbild der Hühnerleukämie ist nach den Erfahrungen des Verf.s von dem der Tuberkulose nicht scharf zu trennen. Allerdings gelang es ihm von einem leukämischen Huhn ausgehend experimentell nicht ganz das typische Blutbild der Leukämie zu erzeugen. Bei der Leukämie steht die Anämie viel mehr im Vordergrund als bei der Tuberkulose, im Knochenmark findet sich hauptsächlich eine Vermehrung der intravaskulär gebildeten Zellen im Gegensatz zu der Vermehrung der extravaskulären bei der Tuberkulose. Trotz dieser Unterschiede glaubt Verf., daß es sich bei der Leukämie um eine langsam verlaufende Tuberkulose handelt, wenn er auch experimentell durch Infektion mit Tuberkelbazillen das leukämische Blutbild nicht erzeugen konnte. Von der Filtrierbarkeit des Virus konnte er sich nicht überzeugen. Kurt Meyer (Stettin).

Schut, Eine neue Einteilung der Lungentuberkulose. **(Wiener klin. Wochenschr. 1912. No. 22. S. 827.)**

Generated on 2019-08-26 16:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Sch. schlägt folgende Einteilung vor:

Lungentuberkulose

- Obsolete
- Latente
- Manifeste
  - A) Proliferative
    - a) nicht progrediente
    - b) progrediente
      - α) chronische
      - β) akute
  - B) Exsudative
    - a) nicht progrediente
    - b) progrediente
      - α) akute
      - β) chronische

~~~~~~~~ = 1. Stadium.

≈≈≈≈≈≈≈≈ = 2. Stadium.

Eine schematische Einteilung der Lungentuberkulose soll an erster Stelle auf der Art der Affektion, der Neigung zur Heilung oder zur Progredienz basieren; infolgedessen ist es unmöglich, nach einmaliger Untersuchung zu entscheiden, in welches Stadium ein Patient einrangiert werden soll. Die klinische Beobachtung des Kranken, die Perkussion, Auskultation, Pirquetsche und Morrosche Reaktion sollen genügen zur Feststellung des Stadiums; zur weiteren Diagnose wird die Röntgenuntersuchung erwünscht sein. Die Heilungs- resp. Besserungstendenz soll man in den aufgestellten Stadien zum Ausdruck bringen können. Sch. ist der Ansicht, daß man in der von ihm angegebenen Einteilung mit Hilfe der gewöhnlichen klinischen Untersuchungsmethoden jeden Kranken mühelos in sein Stadium einreihen und mit wenigen Worten die Art der Krankheit andeuten kann. Im allgemeinen bieten die proliferativen Formen schon im ersten Stadium eine bessere Prognose als die exsudativen. Für eine Tuberkulinkur ist wahrscheinlich nur die proliferative Lungentuberkulose geeignet. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Kraus und **Hofer**, Über Auflösung der Tuberkelbazillen und anderer säurefester Bakterien im Organismus. 2. Mitteilung. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 29. S. 1111.)

Bei den Versuchen der Autoren zeigte sich, daß die Auflösung der Tuberkelbazillen im Peritoneum des tuberkulösen Tieres als etwas Gesetzmäßiges anzusehen ist. Auch ließ sich nachweisen, daß Serum der tuberkulösen Tiere die Fähigkeit besitzt, Tuberkelbazillen im Peritoneum gesunder Meerschweinchen stärker zu lösen, als das Serum gesunder. Tuberkelbazillen vom Typus bovinus und humanus verhalten sich gleich. Tiere, die mit einem dieser Typen infiziert wurden, sind imstande beiderlei Typen aufzulösen. Tuberkelbazillen vom Typus avium werden im Peritoneum der mit Typus humanus und bovinus infizierten Tiere nicht aufgelöst; wohl aber waren Meerschweinchen, denen vor Wochen Geflügeltuberkelbazillen peritoneal injiziert worden waren, imstande, solche aufzulösen, nicht aber die des Typus bovinus und humanus. Die Auflösung der Tuberkelbazillen kann auch bei Tieren nachgewiesen werden, die gar keine

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
~~~~~~~~

Zeichen einer Infektion aufweisen. Schon der gesunde Organismus vermag nach Vorbehandlung mit säurefesten Antigenen der Tuberkelbazillen Antikörper zu produzieren.

Meerschweinchen, die mit Kaltblütertuberkelbazillen vorinjiziert wurden und keinerlei Erscheinungen der Tuberkulose aufwiesen, zeigten bei der Reinjektion (nach Wochen) eine Auflösungsfähigkeit für diese Tuberkelbazillen. Die mit menschlichem oder bovinem Typus vorinjizierten Tiere verhielten sich beim Peritonealversuch wie gesunde Tiere, d. h. es wurden nur die zugehörigen Bazillen aufgelöst, nicht aber diejenigen der Kaltblüter. Die mit Schildkrötentuberkelbazillen vorbehandelten Tiere lösten bei der Reinjektion diese Bazillenart auf, entsprechend verhielten sich die mit Froschtuberkelbazillen oder Fischtuberkelbazillen vorbehandelten Tiere. Ob eine Spezifizität in dem Sinne besteht, daß ein mit einem Kaltblütertypus vorbehandeltes Tier nur diesen Typus löst, einen anderen Kaltblütertypus aber nicht, muß erst durch spätere Versuche ermittelt werden.

Die Autoren haben weiterhin Meerschweinchen, die mit Smegmabazillen (peritoneal 1 Öse) vorinjiziert waren, mit denselben Bazillen nach Wochen in gleicher Weise reinjiziert und dabei innerhalb 30 bis 60 Minuten die typische Auflösung beobachten können. Das Phänomen ist insofern spezifisch, als nur Smegmabazillen der Lyse unterlagen, nicht aber Tuberkelbazillen. Mit Fischtuberkelbazillen vorbehandelte Tiere brachten bei der Reinjektion mit Smegmabazillen keine Auflösung zustande. Die Autoren halten es für erwiesen, daß durch Vorbehandlung mit säurefesten Bazillen überhaupt ebenso spezifische Antikörper entstehen wie durch Vorbehandlung mit Vibrionen. Sie glauben auch, daß sich solche aktiv immunisierten Tiere zur Differenzierung von säurefesten Bakterien ebenso eignen, wie die mit Vibrionen aktiv vorbehandelten, und daß wir dadurch in den Besitz einer biologischen Methode zur Differenzierung säurefester Bakterien gelangt sind. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Costantini, G., Il valore del metodo di Much per la colorazione dei bacilli tubercolari. (Riforma medica. 1912. No. 41.)

Die Muchschen Granulationen stellen eine abgeschwächte Form des Tuberkelbazillus dar, welche wieder virulenter werden und zu säurefesten stäbchenartigen Formen übergehen können.

Die Muchsche Färbungsmethode ist in der klinischen Praxis nur dann anzuwenden, wenn die Ziehlsche Methode negative Resultate lieferte und man trotzdem einen begründeten Verdacht auf Tuberkulose hat.

Zur Untersuchung der Tuberkulose in den verschiedenen Ge-

Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

weben und pathologischen Produkten, in welchen man nur Tuberkelbazillen vermutet, ist die Muchsche Methode unentbehrlich.

K. Rühl (Turin).

van Giesen, J. A., Acid-fast particles associated with the tubercle bacillus. (Collect. Stud. from the Research Labor., Departm. of Health, City of New York. Vol. 6. 1911. p. 139.)

Verf. weist auf die verschiedenen Fettpartikelchen hin, die bei der Färbung nach der Ziehlschen und nach anderen Methoden sich genau wie Tuberkelbazillen als säurefest erweisen und durch ihre Form (rundliche oder längliche Pünktchen) degenerative oder reproduktive Prozesse (Kapseln, Granula, Splitter) von Tuberkelbazillen leicht vortäuschen können. Besonders in altem, käsigem Material, ferner in den Fäces trifft man solche säurefeste Partikelchen von Palmitin-, Stearin- und anderen Fettsäuren. Daß es sich um Fettkörperchen handelt, zeigten vergleichende Untersuchungen von fetthaltigen Nahrungsmitteln wie z. B. von Milch, Fettsuppen usw.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

v. Betegh, L., Der Tuberkelbazillus und die chromogenen säurefesten Bakterien vom Standpunkte der Differentialdiagnose. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 463.)

Enthält nichts Neues. Dieterlen (Mergentheim).

Turró und Alomar, Zur Kultur des Tuberkelbazillus. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 35. S. 1058.)

Vgl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 55. 1912. S. 266.

W. v. Brunn (Rostock).

Krumwiede, Charles and Blackburn, Louisa, Observations on the antiformin method for the detection of tubercle bacilli and the value of the Herman stain. (Collect. Stud. from the Research Labor., Departm. of Health, City of New York. Vol. 6. 1911. p. 135.)

Verff. prüften mittels 28 bei der einfachen Laboratoriumsuntersuchung (Ausstrich) als von Tuberkelbazillen frei befundener und 5 anderer positiver, verschiedene Mengen von Tuberkelbazillen enthaltender Sputa die von Uhlenhuth angegebene Antiforminmethode auf ihre Verwendbarkeit in der Praxis, ferner stellten sie vergleichende Untersuchungen über die Färbung der Tuberkelbazillen mit Kristallviolett nach Herman und mit Karbolfuchsin an. Bei den 28 negativen Sputis fanden sie in den direkt angefertigten Ausstrichpräparaten zweimal Tuberkelbazillen, bei den übrigen 26 in weiteren 4 Fällen

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nur mit Hilfe der Antiforminmethode im Sediment. Von den beiden ersten im einfachen Ausstrich positiven Sputis wurden im Sediment des einen nur mittels der Kristallviolettfärbung zahlreiche Tuberkelbazillen festgestellt, dagegen nicht mit der einfachen Karbolfuchsinmethode, ebenso war das Ergebnis bei den 4 Fällen, bei denen der Nachweis von Tuberkelbazillen im Sediment auch mit Hilfe der Kristallviolettfärbung gelang. Bei den oben erwähnten 5 positiven Kontrollsputis war die Zahl der gefundenen Tuberkelbazillen bei Verwendung der Kristallviolettfärbung größer als bei der Karbolfuchsinmethode, die auch viel weniger intensiv die Kontrastfärbung zeigte, also weniger klare Bilder gab.

Die Prüfung der Ligroinmethode nach Lange und Nitsche mit Hilfe der positiven und der negativen Sputa bewährte sich nicht so gut wie die einfache Zentrifugierung.

Endlich erwies sich der Zusatz der einfachen oder doppelten Menge von Alkohol zur Antiforminsputummischung, um das spezifische Gewicht der Tuberkelbazillen bei der Zentrifugierung besser zur Geltung kommen zu lassen, als sehr wertvoll.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Burnet, Et. et **Mantoux, Ch.**, Inoculation tuberculeuse par voie intradermique. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 384.)

Intrakutane Impfversuche wurden an 72 Meerschweinchen mit 6 Tuberkelbazillenstämmen verschiedener Herkunft und Virulenz angestellt. Die intrakutane Impfung in die Haut des Oberschenkels rief bei diesen Tieren frühzeitigere und ausgedehntere Veränderungen hervor als die subkutane Impfung. Ein entgegengesetztes Resultat wurde bei Impfung in die Haut der Fußsohle erzielt. Schnelligkeit des Auftretens, Ausdehnung und Tiefe der Hautveränderungen nach intrakutaner Impfung sind von der Virulenz verwendeter Kultur abhängig. Diese Methode liefert nach Ansicht der Verff. ein schnelles Kriterium für die Virulenzbestimmung verschiedener Kulturen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Meyer, Fritz und **Schmitz Karl, E. F.**, Über das Wesen der Tuberkulinreaktion. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1963.)

In die Venen gesunder Kaninchen wurden das Serum mit Perlsucht infizierter Kaninchen oder ihr defibriniertes Blut und nach 24 Stunden Tuberkulin eingespritzt. Die Körperwärme der gespritzten Tiere schwankte hierauf. Das Verfahren gibt keine diagnostische Sicherheit.

Man mischte nun im Reagenzglase Perlsuchttuberkulin, mit und ohne Komplement, 1. mit tuberkulösem Serum, 2. mit tuberkulösem Blut, 3. mit Blutkörperchen Tuberkulöser und spritzte die Gemische

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

in die Venen gesunder Tiere. — Bei Gemisch 1 wichen die Ergebnisse voneinander ab. Bei 2 und 3 zeigten die Tiere eine toxische Einwirkung. Sie fehlte bei Verwendung einer Mischung von Tuberkulin und Blut Gesunder.

Dieser giftige Körper geht bei der Mischung in die Mischungsflüssigkeit über.

Die nach diesem Verfahren angestellte Blutreaktion fällt durchaus so aus, wie die gleichzeitig durchgeführte ursprüngliche Tuberkulinreaktion.

Bei fortlaufender Impfung mit dem Tuberkuloseblut-Tuberkulingemisch treten für kurze Zeit Überempfindlichkeit, dann Unempfindlichkeit ein, ohne daß die Sera oder Blutkörperchen der unempfindlich gewordenen Tiere Schutz- oder Neutralisationskraft gegenüber dem Giftkörper gewinnen. Giftschutzwirkung trat auch nicht bei den Tuberkuloseantikörpern des Höchster oder Marmorekschen Tuberkuloseserums hervor.

Nach Einspritzung kleinster Tuberkulinmengen werden diese von den roten Blutkörperchen aufgenommen und zum tuberkulösen Herde getragen. Dort befinden sich die ersten und stärksten Rezeptoren für Tuberkulin (das Antituberkulin Wassermanns), während sich bei längerem Bestehen der Tuberkulose weitere Rezeptoren in den Zellen des Blutes bilden. Die starken Rezeptoren des Herdes ziehen die mit dem Tuberkulin eingespritzten Blutkörperchen lebhaft an (Hyperämie des Herdes, Herdreaktion). Gleichzeitig löst das bei der Vereinigung von Rezeptor und Tuberkulin freiwerdende Toxin die allgemeine Reaktion aus. Ist das Leiden im Fortschreiten begriffen, so sind die Rezeptoren des Serums und der Zellen derartig mit Tuberkulin abgesättigt, daß die Aufschließung nach der Einspritzung nicht mehr stattfinden kann und die Reaktion ausbleibt. Auf wiederholte Einspritzung kleiner Tuberkulinmengen bildet sich immer mehr Toxin, worauf der Körper mit Unempfindlichkeit, vielleicht durch Herstellung eines Gegenkörpers, eines echten Antitoxins, antwortet. Dieses (Neutralisin?) kreist im Blute. Die bei Behandlung entstehenden Toxine werden vor dem Eintreten der allgemeinen Reaktion durch die Neutralisine unschädlich gemacht (Tuberkulinimmunität).

Bei Spenglers Verfahren werden die roten Blutkörperchen immuner Menschen und Tiere aufgeschlossen; sein Immunkörper entspricht obigen Reaktionskörpern, die durch Bindung an das Tuberkulin des Körpers Fieber erzeugen.

Die bedeutende Rolle, die die Erythrocyten in der Pathologie der Tuberkulose spielen, erklärt die Heilwirkungen von Hochgebirge und Seeklima. Georg Schmidt (Berlin).

Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Lüdke, Hermann und Sturm, Josef, Zur Spezifizität der Tuberkulinreaktion. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1985.)

Nach dem Verfahren der Gewinnung des Kochschen Alttuberkulins wurden Extrakte von Typhus-, Shiga-Kruseschen Ruhr-, Colibazillen, Eiterstreptokokken hergestellt.

Spritzte man tuberkulösen Tieren kleine Mengen dieser Extrakte ein, so trat Fieber auf. Diese Giftmengen waren aber größer als die Tuberkulinmengen, die bei tuberkulösen Tieren Fieber erzeugen.

Wurden diese Extrakte probeweise unter die Haut Tuberkulöser gespritzt, so stellten sich niemals eine Herd- und Stichreaktion, wohl aber meist geringfügiges Fieber ein. Es ist unspezifisch; es tritt nur bei etwa 20 v. H. der Kranken auf; bei Wiederholung derselben Gabe blieb es aus; auf die gleichen Mengen hin fieberten öfters auch Lungengesunde; die Größe der Gaben (meist 100 mg) stand in keinem Verhältnisse zu den meist viel niedrigeren Tuberkulingaben.

Wurden unter die Haut Tuberkulöser des 2. und des 3. Krankheitsabschnittes oder mit Tuberkulinerzeugnissen vorbehandelter Kranker 100 mg jener verschiedenen Bazillenextrakte gespritzt, so folgten ganz vereinzelt Fieber, aber keine sonstige Reaktion.

Unter 40 v. Pirquetschen Kutanimpfungen Tuberkulöser mit verschiedenen Bazillenextrakten war nur ein positiver Ausfall.

Somit sind diagnostisch verwertbare Reaktionen nur mit Tuberkulinpräparaten beim tuberkulösen Menschen zu erzielen.

Die Tuberkulinreaktion ist gattungsspezifisch. Die von den verschiedenen Bazillenextrakten und von dem Tuberkulin erzielten Reaktionen unterscheiden sich nur der Menge und dem Grade nach.

Auch mit Aktinomyceskulturextrakt wurden bei tuberkulösen Meerschweinchen ähnliche Reaktionen wie mit Tuberkulin erzielt.

Georg Schmidt (Berlin).

Esch, P., Die Anwendung der intrakutanen Tuberkulinreaktion als Hilfsmittel zum beschleunigten Nachweise von Tuberkelbazillen durch den Tierversuch. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2092.)

Römersche Technik. Bei wiederholter Einfuhr von Tuberkulin in die Haut ein und desselben tuberkulösen Meerschweinchens trat niemals Immunität ein. Wurde 0,5 ccm Tuberkulin unter die Haut gespritzt, so fieberten regelmäßig ein wenig sowohl tuberkulöse als auch gesunde Tiere.

Es wurde nun natürlich oder künstlich infizierter Harn vergleichsweise in die Haut, unter die Haut (auch mit Quetschung der Kniefaltendrüse nach Bloch), in die Bauchhöhle, in die Leber (nach Oppenheim) tuberkulöser Tiere eingespritzt (Tabellen). Danach ist das intrakutane Verfahren von allen Versuchen, den Tierversuch

Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

zum Nachweise des Tuberkelbazillus zu beschleunigen, bei weitem am zuverlässigsten und brauchbarsten. Das an sich gute Blochsche Vorgehen bringt doch gewisse Unbequemlichkeiten und Unsicherheiten mit sich. Unvorteilhaft ist auch Oppenheims Versuch; hier empfiehlt sich schon mehr das Einspritzen in die Bauchhöhle.

Innerhalb der ersten 3 Wochen nach der Ansteckung nahmen die Tiere stets an Gewicht zu, obwohl sich die Tuberkulose in ihnen schon entwickelte. Den zuverlässigsten Hinweis auf Tuberkulose im getöteten Tiere bieten die vergrößerte Milz, dann die portalen und bronchialen Drüsen. Die Beachtung der örtlichen Tuberkuloseinfektion gestattet die spontane Tuberkulose der Versuchstiere auszuschließen.

Zwei Sektionsberichte bei spontaner Meerschweinchentuberkulose.

Eingehende Vorschrift für die Praxis zum Nachweise der Tuberkelbazillen durch den Tierversuch mit intrakutaner Tuberkulinimpfung.

Georg Schmidt (Berlin).

Dutoit, A., Die ätiologische Bedeutung der Tuberkulose bei Augenkrankheiten. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1740.)

Zur Erkennung des Leidens sind Wolff-Eisners und Calmettes Ophthalmoreaktion, sowie Wrights Opsonintechnik nicht anwendbar.

v. Pirquets Tuberkulinimpfung zeigt spezifisch die Tuberkulose, dagegen nicht ihr aktives oder latentes Wesen an und gewinnt um so mehr an positiver Bedeutung, je jünger der Augenkranke ist. Bei Erwachsenen läßt sich gerade auch der negative Ausfall der Kutanreaktion verwerten.

Weit mehr leistet die Kochsche Alttuberkulineinspritzung. Hier handelt es sich, abgesehen von der Allgemeinreaktion, vor allem um die Erkenntnis der örtlichen Reaktion am Auge, um richtiges Abschätzen ihrer Stärke, um sorgfältiges Beurteilen ihrer Folgen.

Bei den Erkrankungen der Uvea steht nicht die Syphilis, sondern die Tuberkulose im Vordergrunde. Auch hier sind Tuberkulineinspritzungen entscheidend.

Bei der parenchymatösen Hornhautentzündung ist die ursächliche Bedeutung der Tuberkulose durch die Wassermannsche Reaktion stark zurückgedrängt worden.

Bei Skleraerkrankungen überwiegen die positiven Ausschläge der Tuberkulineinspritzungen gegenüber denen der Wassermannschen Probe.

Georg Schmidt (Berlin).

Ciuffo, Untersuchungen über die Hauttuberkulose. (Arch. f. Dermatologie. Bd. 112. 1912. H. 7. S. 799.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bei Kranken mit Lupus verrucosus erschien nur oder viel stärker Kutireaktion auf Rindertuberkulin, bei Lupus vulgaris auf Menschentuberkulin. Auch scheinbar Gesunde reagierten häufiger auf ersteres. Ebenso verhielt sich bei Kranken die Agglutination mit beiden Arten Tuberkelbazillen. Noch deutlicher soll der Unterschied bei Präzipitierung sein. Lupus verrucosus-Material, auf Kaninchenhaut verimpft durch Skarifikation, erzeugte nur lokale Prozesse, ebenso subkutane Injektion. . Georg Mayer (München).

Holmgren, Die Übereinstimmung zwischen dem Verhalten verdünnter Säuren in Löschpapier und der Tuberkulinreaktion in der Haut. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 25. 1912. H. 1. S. 85.)

Die Tuberkulinreaktion in der Haut stellt das Produkt mindestens dreier Faktoren oder Gruppen von Faktoren dar. Sie zeigt viele Analogien mit den Verhältnissen bei der Adsorption verdünnter Säuren in Löschpapier. Die Gesetzmäßigkeit des letzteren Phänomens läßt sich in einer mathematischen Formel ausdrücken und diese sich zur Berechnung der Breite der Papeln bei verschiedener Tuberkulinkonzentration anwenden. Die Formel liefert außerdem eine einfache Erklärung für einige beobachtete Eigentümlichkeiten betreffs der Änderung der Tuberkulinkurve unter verschiedenen Verhältnissen. Sie scheint eine nahe innere Verwandtschaft mit dem Weber-Fechnerschen Gesetz für das Verhältnis zwischen der Stärke der Empfindung und des Reizes zu haben. Verschiedene Umstände sprechen dafür, daß sie einen genaueren Ausdruck für die Gesetzmäßigkeit der Tuberkulinreaktion darstellt als das Weber-Fechnersche Gesetz.

Die Analogien zwischen der Adsorption verdünnter Säuren in Löschpapier und der Tuberkulinreaktion in der Haut haben an und für sich großes Interesse, das noch erhöht wird, wenn man sie mit der genialen kolloid-chemischen Theorie für die Wasserbindung im Organismus und für die Pathogenese des Ödems in Zusammenhang bringt, die M. Fischer begründet hat, zumal die Tuberkulinpapel unzweifelhaft wenigstens in einer gewissen Phase ihrer Entwicklung den Charakter eines Ödems hat oder mit dem Auftreten einer solchen verbunden ist und bezüglich ihrer Entstehung ganz oder teilweise auf einer derartigen Anhäufung von Säure beruhen muß.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Zweig, Beitrag zur Serodiagnostik der Tuberkulose. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 39. S. 1845.)

Z. beschreibt ausführlich ein Verfahren, mit dem es ihm gelungen ist, sehr kleine Mengen Antikörper nachzuweisen und in den meisten Fällen von Tuberkulose, auch im Frühstadium, einen positiven

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ausschlag der Reaktion zu erzielen. Das Verfahren lehnt sich eng an die Sternsche Modifikation der Wassermannschen Reaktion an. Die Reaktion ist für Tuberkulose nicht absolut, aber in hohem Grade spezifisch. W. v. Brunn (Rostock).

Sivori Luigi, Caffarena, D. e **Corradi, R.**, Le sierodiagnosi tubercolari eseguite col metodo biologico della fissazione del complemento nel corso dell' anno scolastico 1910—1911. (Annali dell'Istit. Maragl. Vol. 6. 1912. Fasc. 3. p. 230.)

Die Methode von Bordet und Gengou zeigt die Anwesenheit tuberkulöser Antigene und Antikörper im Serum tuberkulöser und tuberkuloseverdächtiger Menschen an, bei Kaninchen und Meerschweinchen, die immunisiert, in der Cerebrospinalflüssigkeit der an Meningitis tuberculosa erkrankten, in der Peritonealflüssigkeit der an Peritonitis tuberculosa leidenden und in Lungen- und Sputumextrakten tuberkulöser Patienten.

Als bestes Antigen werden Bazillenleiber angewandt — analog dem Tuberkulin Koch. Der beste Antikörper ist das antitoxische Serum Maragliano. Th. Naegeli (Zürich).

Hammer, Die Serodiagnose der Rindertuberkulose. (Deutsche tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 39. S. 593.)

Verf. beschäftigte sich seit mehreren Jahren mit dem serologischen Nachweis der Tuberkulose beim Menschen nach der von v. Dungern für die Untersuchung des Serums tumorkranker Menschen ausgearbeiteten Methode. In der vorliegenden Arbeit sind die Resultate niedergelegt, die bei der Prüfung von Rindern entnommenen Serums mittels desselben Verfahrens erzielt wurden.

Als Antigen beim Nachweis der Komplementbindung gelangte Perlsuchtalttuberkulin und ein Extrakt aus den tuberkulösen Knoten eines Rinderperitoneums zur Verwendung.

Die eigenhemmende Dosis des Alttuberkulins wurde durch Austitrieren etwa zu $^1/_{10}$ festgestellt. Es wurden daher von diesem Antigen nur Dosen von $^1/_{25}$, $^1/_{50}$ und $^1/_{100}$ benutzt. Die Extrakte wurden teils mit Alkohol, teils mit Aceton hergestellt. Bei der Mischung von Tuberkulin und Extrakt wurden folgende Dosen eingehalten:

$^1/_{25}$ Tuberkulin + $^4/_{10}$ Extrakt, $^1/_{100}$ Tuberkulin + $^1/_{10}$ Extrakt
$^1/_{50}$ „ + $^2/_{10}$ „ $^1/_{200}$ „ + $^1/_{20}$ „

Weitere bei Ausführung der Reaktion zu beachtende Momente wollen im Original nachgelesen werden.

Nach der vorliegenden Methode untersuchte der Autor bis jetzt das Serum von 96 Rindern. Davon erwiesen sich 48 bei der Schlach-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

tung tuberkulös und 48 frei von Tuberkulose. Die Komplementbindung fiel jedoch in 50 Fällen positiv und in nur 46 Fällen negativ aus. Es war also in zwei Fällen, in denen die Autopsie keine Tuberkulose ergab, die Reaktion positiv ausgefallen. Dies kann nicht überraschen, da die Möglichkeit des Übersehens eines minimalen tuberkulösen Herdes selbst bei genauester Vornahme der Untersuchung nicht ausgeschlossen werden kann.

In allen den Fällen, in denen nach der Schlachtung Tuberkulose konstatiert wurde, war auch die Reaktion positiv ausgefallen. Die Methode der Komplementbindung (100 Proz. positiv) stellt daher ein äußerst scharfes Verfahren zur Erkennung der Tuberkulose bei Rindern dar. Es ist genauer wie die subkutane Tuberkulininjektion und hat vor dieser den Vorteil, daß es auch bei fortgeschrittenen Tuberkulosen nicht versagt, ebenso dann nicht, wenn Tiere betrügerischerweise vorgeimpft wurden.

Der Autor versuchte ferner menschliches Antigen auf Rinderserum und umgekehrt Rinderantigen auf menschliches Serum einwirken zu lassen. Dabei trat Komplementbindung ein, jedoch nicht in dem Maße wie bei Einwirkung des Antigens auf das korrespondierende Serum. Verf. nimmt an, daß diese Tatsache mit der Verschiedenheit der Gewebe, aus denen der Extrakt gewonnen wurde, zusammenhängt.

Zum Schlusse sucht der Autor die Frage zu beantworten, woher es kommt, daß die vorliegende Methode beim Menschen viel weniger sicher arbeitet wie beim Tiere. Abgesehen davon, daß bei ersteren andere Krankheiten störend wirken können, dürfte der Unterschied darin zu suchen sein, daß die Heilungstendenz der Tuberkulose beim Rinde nur eine außerordentlich geringe ist, so daß man bei diesem regelmäßig von einer aktiven Tuberkulose sprechen kann. Beim Menschen dagegen kommt die Krankheit relativ häufig zur Ausheilung. Nach der allerdings mit Reserve ausgesprochenen Ansicht des Autors tritt in letzterem Falle keine Komplementbindung ein, während der progrediente Charakter der Rindertuberkulose regelmäßig eine positive Reaktion herbeiführt. Carl (Karlsruhe).

Twort, C. C., The agglutination and complement fixation reactions in animals experimentally inoculated with Johne's bacillus, with special reference to the relation of this bacillus to the other acid-fast bacilli. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 316.)

Verf. immunisierte Kaninchen und Vögel mit dem Johneschen Bazillus, dem Erreger einer Pseudotuberkulose bei Rindern, und gewann so ein Serum, das spezifische Agglutinine und Ambozeptoren enthielt, und zwar gelingt bei Kaninchen die Herstellung spezifischer

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ambozeptoren leichter als bei Vögeln, die für die Herstellung der Agglutinine sich besser eignen. Der Johnesche Bazillus zeigt in seinen Immunitätsreaktionen keine nähere Verwandtschaft mit dem Geflügeltuberkelbazillus als mit den anderen Gliedern der Tuberkulosegruppe. Dieterlen (Mergentheim).

Troude, M., L'albumino-réaction dans les affections pulmonaires du soldat. (Le Caducée. 1911. No. 19. p. 257.)

Zur Vermeidung von Fehlerquellen muß der Auswurf frei von Blut und Nahrungsbestandteilen sein. Die mit destilliertem Wasser vorgenommene Mischung des Auswurfs muß so fein als möglich sein. Statt des Reagenzglases ist das Speiglas zu verwenden. Es sind gleichzeitig mehrere Eiweißreaktionen anzuwenden. Verf. konnte durch seine Untersuchungen die Angaben Rogers über das Vorkommen von Eiweiß im Sputum bestätigen. Ganz besonders muß der Wert der Reaktion für die Fälle hervorgehoben werden, bei denen sie vor dem Auftreten der Bazillen vorhanden war. Ihre Gegenwart ist für den Praktiker, besonders auch für den Militärarzt in allen zweifelhaften Fällen von ausschlaggebender Bedeutung.

Sachs-Müke (Beuthen, O.-Schl.).

Neumann, Anwendung der Immunitätsforschung auf die Klinik der Tuberkulose. — Die aktive spezifische Therapie der tuberkulösen Erkrankungen. (Wiener klin. Wochenschr. 1912. No. 22. S. 830.)

Ausgezeichnetes zusammenfassendes Referat über die verschiedenen Methoden der spezifischen Diagnostik und Therapie, erstattet auf dem internationalen Kongreß zur Bekämpfung der Tuberkulose zu Rom im April 1912. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Schürmeyer, Die Tuberkulose und ihre Bekämpfung im Kreise Hümmling. (Zeitschr. f. Med.-Beamte. 1912. No. 20. S. 753.)

Nach den Ermittlungen des Verf.s ist die Tuberkulose im Kreise Hümmling sehr viel mehr verbreitet, als man nach dem Jacobschen Bericht annehmen sollte. In erster Reihe ist die mangelhafte resp. verkehrte Ernährung der hiesigen Landbevölkerung schuld an dem Tuberkuloseelend. Ganz besonders hebt Verf. ferner als Grund der großen Tuberkulosestatistik die hier nachweisbare Inzucht hervor. Anschließend an die Jacobschen Erhebungen sind im Jahre 1910 umfassende Maßregeln zur Bekämpfung der Tuberkulose in dem so sehr verseuchten Kreise getroffen. Festhaltend an der Idee, daß die Verseuchung im Kreise im wesentlichen herrührt von den schlechten Wohnungen, forderte Jacob folgerichtig eine umfassende Wohnungs-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

reform. Als weitere Maßnahme zur Tuberkulosebekämpfung ist an zwei Orten des Kreises je ein kleines Krankenhaus gegründet, sowie das Kreiskrankenhaus in Sögel bedeutend vergrößert und verbessert worden. Weiterhin ist eine ganz vorzügliche Einrichtung seit dem vorigen Jahre in der Anstellung von Schulärzten getroffen, denen in Ermangelung eines Zahnarztes ein Dentist zur Behandlung der Zähne beigegeben ist. Ausgehend von der Idee, besonders die Kinder im Kreise zu kräftigen und zur Reinlichkeit zu erziehen, sind im Kreise in zwei größeren Orten Schulbrausebäder gegründet. Das Desinfektionswesen ist im Kreise vier ausgebildeten Ordensschwestern anvertraut. Diese haben außerdem das Amt einer sogenannten Fürsorgeschwester übernommen. Auf ihren monatlichen Besuchen in den Dörfern haben die Schwestern die Weisung, sich zunächst mit der in jedem Dorfe eingerichteten Fürsorgestelle in Verbindung zu setzen. Diese besteht aus Pfarrer, Vorsteher und Lehrer. Ein ganz außerordentlich wirksames Mittel zur Bekämpfung der Tuberkulose dürfte ferner die Übernahme der ärztlichen Behandlung sämtlicher Lungenkranker auf öffentliche Mittel sein. Wolf (Witzenhausen).

Rabnow, Isolierung und Ermittlung der infektiösen Tuberkulösen. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1793.)

Nach den Erfahrungen der städtischen Fürsorgestelle Berlin-Schönebergs sind die meisten Wohnungsverhältnisse Tuberkulöser sehr traurig. Ihre ausreichende Absonderung in der Wohnung würde demnach kaum weniger kosten, als die Absonderung in Anstalten (Spezialanstalten). Abgesondert müssen alle Ansteckenden, nicht bloß die Schwerstkranken, werden. Gerade die nicht erkannten Infektiösen, die Leichtkranken, sind gefährlich, zumal bei Verwendung im Lebensmittelgewerbe.

Fürsorgestellen sind nicht zu entbehren, besonders auch zur Ermittlung der Kranken (Zahlenübersichten), und müssen mit den Anstalten, die dem Heilen und die der Absonderung dienen, eng zusammenarbeiten. Georg Schmidt (Berlin).

Sarason, D., Bekämpfung der Tuberkulose durch Hygienisierung des Wohnens der Massen vermittels einer neuen ökonomisch durchführbaren Hausform. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2230.)

S. empfiehlt sein „Freilufthaus“ (treppenartiger Aufbau der Stockwerke mit Terrassenbalkonen vor jeder Wohnung). Die Mehrkosten sollen dadurch wettgemacht werden, daß Vorgärten unnötig sind, die Straßen enger und die Häuser höher sein können.

Georg Schmidt (Berlin).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Rénon, M. Louis, L'état actuel de la tuberculinothérapie de la tuberculose pulmonaire. (La Presse méd. 1912. No. 65. p. 665.)

An einer Reihe von Fällen hat Verf. die Beobachtung gemacht, daß die Tuberkulinbehandlung alter Krankheitsformen, bei denen keine Bazillen mehr nachgewiesen werden und wo die Abendtemperatur 37,8° nicht überschreitet, selbst wenn umfangreiche Herde vorhanden waren, recht gute Erfolge herbeiführen konnte. Frische Prozesse, die mit Fieber verlaufen, Kranke mit Hämoptoe und mit fortschreitender Tuberkulose werden durch Tuberkulin ungünstig beeinflußt. Das Tuberkulin darf nicht als spezifisches Heilmittel der Tuberkulose angesehen werden, es kann aber in Verbindung mit den üblichen Behandlungsmethoden unter obigen Voraussetzungen recht günstig wirken. Das neue Tuberkulin von Vallée ist in dieser Beziehung dem Tuberkulin Koch nicht überlegen. Die Wahl und Dosierung des zu verwendenden Präparates muß nach Calmette unbedingt nach Grundsätzen geschehen, die die Kontrolle der Wirkung auf den kranken Organismus (Bildung von Antikörpern) vorschreibt. Vielleicht kann unter Beobachtung dieser Tatsachen die Anwendung des Tuberkulins als Therapeutikum weiter ausgedehnt werden. Führen die in dieser Richtung angestellten Versuche zu keinem befriedigenden Resultat, so dürften weitere Fortschritte der Tuberkulintherapie nicht zu erwarten sein. Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Förster, Über Tuberkulintherapie bei der chirurgischen Tuberkulose des Kindesalters. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 24. 1912. H. 1. S. 1.)

Die chirurgische Tuberkulose des Kindesalters scheint ein dankbares Feld für die Anwendung der Tuberkulintherapie zu sein, doch dürfen hygienische, klimatische und allgemeine therapeutische Maßnahmen nicht fehlen. In Anbetracht der fast allgemein vorhandenen Überempfindlichkeit kommt nur die Applikation minimalster Dosen (durchschnittliche Anfangsdosis $^1/_2$—1 Millionstel mg!) in Frage. Dabei sind Stichreaktion und mäßige Lokalreaktion nicht unerwünscht, leichte Allgemeinreaktionen nicht schädlich. Die Skrofulose verdient besondere Berücksichtigung bei der Tuberkulintherapie; doch darf hier nur streng nach der Sahlischen Methode, also absolut reaktionslos vorgegangen werden.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Rotschild, W., Weitere Erfahrungen über die polygene Bazillenemulsion. (Med. Klinik. 1910. No. 25. S. 983.)

Verf. verfügt jetzt über 74 mit polygener Tuberkelbazillenemulsion behandelte Fälle, von welchen 40 geheilt, d. h. ihre Bazillen,

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Husten und Auswurf verloren, an Gewicht zugenommen hatten und ihrem Berufe zurückgegeben wurden. Die im Jahre 1908 behandelten Fälle sind bis heute gesund geblieben. Verf. bevorzugt kleinste Dosen, um jedes Fieber zu vermeiden. Der Einführung des sensibilisierten Tuberkulins treten schon theoretische Widersprüche entgegen, da es gerade in den Fällen, in welchen Antituberkulin im erkrankten Organismus nachgewiesen wurde, versagte. Verf. sieht in der aus verschiedenen Stämmen gemischten Bazillenemulsion das bislang wirksamste und in der Hand des Kundigen auch ausreichende Mittel, um beginnende und leichte Fälle von Tuberkulose mit größter Wahrscheinlichkeit, schwerere in manchen Fällen zur Ausheilung zu bringen. Meyer (Saarbrücken).

Delrez, L., Seifeninjektionen in der chirurgischen Therapie, speziell bei chirurgischer Tuberkulose. (Zeitschr. f. Tuberk. Bd. 15. 1910. H. 6.)

Verf. berichtet über günstige Erfahrungen mit Seifeninjektionen aus der chirurgischen Universitätsklinik in Lüttich. Die Wirkung der Seife beruht nicht auf der Produktion einer akuten Entzündung, sie spielt sich vielmehr direkt in der tuberkulösen Neubildung ab durch Kauterisation der pyogenen Membran sowie durch Steigerung der Vitalität der fixen Bindegewebszellen. Möllers (Berlin).

Bauer, F. A., Heilstättenerfahrungen über Bronchiektasien. (Beitr. z. Klinik d. Tuberk. Bd. 25. 1912. H. 1. S. 159.)

Eingehende Abhandlung über Diagnostik und Behandlung der Bronchiektasien mit zahlreichen Krankengeschichten. Heilstättenkuren erweisen sich meist wirkungslos. Empfohlen wird eine vorsichtige Digitalis-Atropinkur.

F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Marxer, A., Experimentelle Tuberkulosestudien. IV. Intravenöse Immunisierungsversuche an Meerschweinchen. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 663.)

Einmalige intravenöse Vorbehandlung von Meerschweinchen mit durch Ölseifelösung geschüttelten und eine Stunde auf 70° erhitzten Tuberkelbazillen erzeugt keine bessere Immunität selbst gegen intravenöse Infektion als subkutane Immunisierung. Der Schutz ist auch drei Monate nach der Vorbehandlung nicht stärker als nach sechs Wochen. Kurt Meyer (Stettin).

Rapports de la commission chargée par M. le Ministre de l'Agriculture d'apprécier la valeur pratique de la

Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

méthode employée par M. le docteur Heymans pour la vaccination antituberculeuse des bovins. (Annal. de Méd. vétérin. Année 61. 1912. p. 417.)

Vgl. dieses Centralblatt. Abt. I. Ref. Bd. 55. S. 28 Mitteilung der Versuchsprotokolle. Poppe (Berlin).

Vanderheyden, M., La lutte contre la tuberculose bovine envisagée spécialement au point de vue des mesures concernant l'importation du bétail étranger. (Annal. de Méd. vétérin. Année 61. 1912. No. 5. p. 249.)

Die Intradermoreaktion bietet nach der Erfahrung des Verf. gegenüber der subkutanen Tuberkulinisation manche Vorteile, da sie auch bei Tieren mit erhöhter Temperatur anzuwenden ist (80 Proz. positive Ergebnisse bei nachweislich tuberkulösen Rindern). Infolge ihrer bequemen Anwendung und Sicherheit des Ergebnisses — die lokalen Erscheinungen bleiben 3—4 Tage nach der Injektion bestehen — glaubt Verf., die Intradermoreaktion bei der Untersuchung der zur Einfuhr gelangenden Rinder empfehlen zu können.

Poppe (Berlin).

Scharr, Die Bekämpfung der Rindertuberkulose nach dem neuen Reichsviehseuchengesetz in Preußen. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 20. S. 349.)

Eingehende erläuternde Darstellung des Verfahrens nach § 61 des neuen Reichsviehseuchengesetzes und der zugehörigen Ausführungsbestimmungen des Bundesrats (§ 300—315).

Carl (Karlsruhe).

Scharr und **Opalka,** Bemerkungen zu der Veröffentlichung von Prof. Dr. Mießner „Die Tuberkulosebekämpfung und das neue Viehseuchengesetz“ (No. 33 u. 34 der Deutsch. tierärztl. Wochenschr.). (Deutsche tierärztl. Wochenschr. 1912. No. 43. S. 660.)

Die Autoren verteidigen sich gegen den Vorwurf Mießners, daß die von ihnen zur Entnahme von Sputum aus der Trachea des Rindes konstruierte Kanüle (beschrieben Berl. tierärztl. Wochenschr. 1911. No. 46) ein zu enges Lumen besitze. Die Erfahrungen mit diesem Instrumente in der Praxis seien vielmehr derart gute, daß die Autoren ihre Kanüle auch weiterhin zu benützen gedenken.

Carl (Karlsruhe).

Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Inhalt.

v. Bardeleben, Lungentuberkulose und Schwangerschaft. 517

Bauer, F. A., Heilstättenerfahrungen über Bronchiektasien. 541

v. Betegh, L., Der Tuberkelbazillus und die chromogenen säuréfesten Bakterien vom Standpunkte der Differentialdiagnose. 530

v. Brandenstein, Basedow-Symptome bei Lungentuberkulose. 520

Bull, P., Potentia generandi trotz doppelseitiger tuberkulöser Epididymitis. 520

Burckhardt, Jean Louis, Über das Blutbild bei Hühnertuberkulose und dessen Beziehungen zur sogenannten Hühnerleukämie nebst Bemerkungen über das normale Hühnerblut. 527

Burnet, Et. et **Mantoux, Ch.,** Inoculation tuberculeuse par voie intradermique. 531

Cadiot, Sur les ostéo-arthropathies d'origine tuberculeuse. 527

Calmette, A., Enquête sur l'épidémiologie de la tuberculose dans les colonies françaises. 513

Ciuffo, Untersuchungen über die Hauttuberkulose. 534

Cosco, G., Rosa, B. und **de Benedictis, C.,** Über einen Fall kutaner Rindertuberkulose beim Menschen. 523

Costantini, G., Il valore del metodo di Much per la colorazione dei bacilli tubercolari. 529

Delrez, L., Seifeninjektionen in der chirurgischen Therapie, speziell bei chirurgischer Tuberkulose. 541

Dutoit, A., Die ätiologische Bedeutung der Tuberkulose bei Augenkrankheiten. 534

Esch, P., Die Anwendung der intrakutanen Tuberkulinreaktion als Hilfsmittel zum beschleunigten Nachweise von Tuberkelbazillen durch den Tierversuch. 533

Förster, Über Tuberkulintherapie bei der chirurgischen Tuberkulose des Kindesalters. 540

Fraser, John, The relative prevalence of human and bovine types of tubercle bacilli in bone and joint tuberculosis occurring in children. 522

van Giesen, J. A., Acid-fast particles associated with the tubercle bacillus. 530

Greyer, Über einen Fall von Tuberkulose beim Pferde. 525

Gwerder, Die Tuberkulosesterblichkeit unter der einheimischen Bevölkerung von Davos. 515

Hammer, Die Serodiagnose der Rindertuberkulose. 536

Heuer, H., Über den Tuberkelbazillengehalt, den Schmutz- und Fettgehalt der Hannoverschen Marktmilch. 525

Hillenberg, Kindheitsinfektion und Schwindsuchtsproblem. 516

Holmgren, Die Übereinstimmung zwischen dem Verhalten verdünnter Säuren in Löschpapier und der Tuberkulinreaktion in der Haut. 535

Jatta, M., Loriga, G. et **Maggiora, R.,** La tuberculosi nell'uomo et nei bovini in Sardegna. (Studio epidemiologico e sperimentale.) 513

Keller, R., Histologische Untersuchungen über den Infektionsweg bei der weiblichen Adnextuberkulose. 519

Kraus und **Hofer,** Über Auflösung der Tuberkelbazillen und anderer säurefester Bakterien im Organismus. 2. Mitteilung. 528

Krause, Paul, Pathologie und Therapie der Meningitis tuberculosa. 519

Krumwiede, Charles and **Blackburn, Louisa,** Observations on the antiformin method for the detection of tubercle bacilli and the value of the Herman stain. 530

Lasagna, F., Tuberkulose und Tonsillen. 517

Lichtenstein, Sind die Gallengangstuberkel in der Leber das Resultat einer Ausscheidungstuberkulose? 520

Lindemann, E. A., Untersuchungen über den Typus der im Auswurfe Lungenkranker vorkommenden Tuberkelbazillen. 523

—, Über den Typus der Tuberkelbazillen bei der spontanen Tuberkulose der Affen. 524

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lippert, Experimentelle Studien über das Verhalten der Blutgase bei Erkrankungen der Lunge und der luftführenden Wege. 521
Löffelmann, Über Befunde bei Morbus Hodgkin mittels der Antiforminmethode. 521
Lüdke, Hermann und **Sturm, Josef,** Zur Spezifizität der Tuberkulinreaktion. 533
Marxer, A., Experimentelle Tuberkulosestudien. IV. Intravenöse Immunisierungsversuche an Meerschweinchen. 541
Meyer, Fritz und **Schmitz, Karl E. F.,** Über das Wesen der Tuberkulinreaktion. 531
Mohler, J. R. and **Washburn, H. J.,** Tuberculosis in hogs. 526
Neumann, Anwendung der Immunitätsforschung auf die Klinik der Tuberkulose. — Die aktive spezifische Therapie der tuberkulösen Erkrankungen. 538
Poncet, A. et **Leriche, R.,** La tuberculose inflammatoire chez les animaux. 526
Rabnow, Isolierung und Ermittlung der infektiösen Tuberkulösen. 539
Rapports de la commission chargée par M. le Ministre de l'Agriculture d'apprécier la valeur pratique de la méthode employée par M. le docteur Heymans pour la vaccination antituberculeuse des bovins. 541
Rénon, M. Louis, L'état actuel de la tuberculinothérapie de la tuberculose pulmonaire. 540
Ritter, Nochmals Bemerkungen zur Tuberkulosestatistik. 515
Romanelli, G. e **Schiaffini, L.,** Sulla presenza del bacillo di Koch nell' urina di malati di tubercolosi polmonare. 521
Rotschild, W., Weitere Erfahrungen über die polygene Bazillenemulsion. 540
Sarason, D., Bekämpfung der Tuberkulose durch Hygienisierung des Wohnens der Massen vermittels einer neuen ökonomisch durchführbaren Hausform. 539
Scharr, Die Bekämpfung der Rindertuberkulose nach dem neuen Reichsviehseuchengesetz in Preußen. 542
Scharr und **Opalka,** Bemerkungen zu der Veröffentlichung von Prof. Dr. Mießner: Die Tuberkulosebekämpfung und das neue Viehseuchengesetz. 542
Schürmeyer, Die Tuberkulose und ihre Bekämpfung im Kreise Hümmling. 538
Schut, Eine neue Einteilung der Lungentuberkulose. 527
Sivori, Luigi, Caffarena, D. e **Corradi, R.,** Le sierodiagnosi tubercolari eseguite col metodo biologico della fissazione del complemento nel corso dell' anno scolastico 1910—1911. 536
Stadtler, Tuberkulose beim Pferde. 526
Straub und **Otten,** Einseitige vom Hilus ausgehende Lungentuberkulose. 518
Troude, M., L'albumino-réaction dans les affections pulmonaires du soldat. 538
Turró and **Alomar,** Zur Kultur des Tuberkelbazillus. 530
Twort, C. C., The agglutination and complement fixation reactions in animals experimentally in oculated with Johne's bacillus, with special reference to the relation of this bacillus to the other acid-fast bacilli. 537
Vanderheyden, M., La lutte contre la tuberculose bovine envisagée spécialement au point de vue des mesures concernant l'importation du bétail étranger. 542
Waldschmidt, Zur Tuberkulose der Nieren. 517
Wolff, F., Die hämatogene Verbreitung der Tuberkulose und die Disposition bei Tuberkulose. 516
Wyssmann, E., Zwei Fälle von Tuberkulose der unteren Phalangen beim Rind. 526
Zschokke, E., Ein sonderbarer Fall von Tuberkulose beim Pferd. 536
Zweig, Beitrag zur Serodiagnostik der Tuberkulose. 535

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 55. No. 18.

Ausgegeben am 20. Dezember 1912.

Pocken.

Fronem, Über eine Pockenepidemie in Frankfurt a. M. (Zeitschr. f. Med.-Beamte. 1912. No. 18. S. 669.)

Der Verf. beschreibt die diesjährige kleine Pockenepidemie (11 Fälle) in Frankfurt a. M. und die impfgegnerischen Bestrebungen; es wird wieder von neuem die regelmäßige Beobachtung bestätigt, daß die Impfung vor der Erkrankung bewahrt oder, wenn sie bereits längere Zeit zurückliegt, daß sie immer noch imstande ist, die Erkrankung abzuschwächen und einen leichten Verlauf zu sichern.

Wolf (Witzenhausen).

Petterson, Alfred, Mortalité par la variole, en Suède de 1776 à 1875. (Ann. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 637.)

Die Pockensterblichkeit war in Schweden bereits vor Einführung der Schutzimpfung in Abnahme begriffen. In der ersten Zeit nach ihrer Einführung wurde die Schutzimpfung nur in geringem Umfange vorgenommen, so daß man nicht ohne weiteres berechtigt ist, die Abnahme der Pockentodesfälle allein auf die Schutzimpfung zurückzuführen. Dagegen machte sich der Einfluß der Schutzimpfung auf die Pockensterblichkeit in den untersten Lebensaltern sehr deutlich bemerkbar. Nach Einführung der Schutzimpfung beobachtete man ein Ansteigen der Pockensterblichkeit unter den Personen, die mehr als 20 Jahre alt waren. Was die Verteilung der Todesfälle auf die beiden Geschlechter betrifft, so ist die Sterblichkeitsziffer der Männer höher als die der Frauen. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Pollaci, G., L'immunità vaccinica dei vaiolosi e gli innesti immunizzanti praticati nei lazzaretti. (Riforma med. 1912. No. 34. p. 930.)

Während 11 Monaten wurden 2979 Pockenkranke aufgenommen. Es wurden ferner 1585 gesunde Personen (Verwandte usw.) beherbergt. Als Sanitätspersonal (Ärzte, Krankenwärter usw.) waren 181 Personen tätig.

Die 2979 Kranken waren folgendermaßen verteilt: nicht geimpft 1653 = 52 Proz., geimpft 1272 = 42 Proz., wieder geimpft 54 = 1,00 Proz. (nach meiner Rechnung 1,8 Proz.). Von 2979 Kranken

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

starben 678 = 22 Proz. Wenn man aber bedenkt, daß 143 Kranke in ganz schwerem Zustande ins Lazarett aufgenommen wurden und innerhalb 48 Stunden starben, so sinkt die Sterblichkeit auf 18 Proz. Die Mortalität der Pockenkranken, die zu Hause behandelt wurden, betrug zu derselben Zeit 41 Proz.

Die 678 im Lazarett gestorbenen Kranken sind folgendermaßen verteilt: nicht geimpft 556 = 32 Proz., geimpft 118 = 17 Proz., wiedergeimpft 4 = 7 Proz. (nach meiner Rechnung 0,57 Proz.). Die 181 als Sanitätspersonal tätigen Individuen wurden geimpft oder wiedergeimpft; keiner erkrankte an Pocken. Die 1585 gesunden Personen, die als Familienangehörige der Kranken beherbergt wurden, wurden ebenfalls geimpft oder wiedergeimpft; davon erkrankten 46 = 2 Proz. Alle heilten.

Von diesen 46 Individuen fiel im Lazarett bei 31 die Impfung und Wiederimpfung negativ aus, und die Krankheit brach kurze Zeit nach der Impfung (2—8 Tage) aus.

Bei 15 fiel die Impfung oder Wiederimpfung positiv aus; die Krankheit brach aber bei 12 von ihnen 2—12 Tage nach der Impfung aus. Nur bei 3 kam die Krankheit später, nach 16, resp. 20, resp. 30 Tagen zum Ausbruch. K. Rühl (Turin).

Hillenberg, Einige Erfahrungen bei dem diesjährigen Impfgeschäft. (Zeitschr. f. Med.-Beamte. 1912. No. 18. S. 686.)

Der Verf. ist von der Anwendung des Jodes zur Desinfektion des Impffeldes abgekommen und hält nach seinen Erfahrungen das Mastisol für ein ausgezeichnetes Mittel, das Impffeld durch Fixierung der Hautbakterien zu sterilisieren, ohne daß die Kraft der Lymphe auch nur im geringsten beeinträchtigt wird. Zudem ist der Gebrauch außerordentlich sparsam, das Auftragen geht sehr schnell vor sich — eine geringe Übung gehört auch hierzu, nicht zu viel zu nehmen — und man kann das Gefühl haben, daß beim Impfakt selbst eine Infektion ausgeschlossen wird. — Es besteht die Notwendigkeit, wie Verf. nachweist, den Wiederimpflingen durch die Lehrer in jedem Frühjahr eine kurze verständliche Belehrung über den Zweck der Impfung geben zu lassen. Sehr zweckmäßig erscheint hierzu der Vorschlag, die theoretischen Ausführungen durch bildliche Darstellungen von Pockenkranken zu unterstützen. Jede Schule müßte sie zu diesem Zweck geliefert erhalten. Dort, wo es angezeigt erscheint, mag auch der Impfarzt den Kindern vor der Wiederimpfung einige aufklärende Worte geben. — Den Müttern im Impf- und Nachschautermine hierüber kurzen Vortrag zu halten, ist wenig zweckmäßig und häufig unausführbar. Auch von Merkblättern verspricht sich Verf. nach seinen Erfahrungen mit denselben nicht viel. Eine zu-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

treffende Vorstellung von der Wichtigkeit der ansteckenden Krankheiten in der Schule den älteren Kindern in geeigneter Weise nahegebracht und eingeprägt, wird am ehesten dazu beitragen, dem Arzt und Gesundheitsbeamten seine Aufgaben bei der Verhütung und Bekämpfung ansteckender Krankheiten zu erleichtern und die Volksgesundheit auf ein noch höheres Niveau, als es bereits erreicht ist, zu heben. Wolf (Witzenhausen).

Bachmann, Erfahrungen bei der Schutzpockenimpfung. (Zeitschr. f. Med.-Beamte. 1912. No. 18. S. 696.)

Man muß bei den Schutzpocken zweierlei Wirkungen unterscheiden; die derivatorische Wirkung nach Art einer Noxe und die spezifische Immunisierung. Mit der derivatorischen Wirkung begründet Verf. seine Beobachtung, daß Kinder nach dem Überstehen der entzündlichen und fieberhaften Erscheinungen der ersten Impfung sich im allgemeinen eines besseren Gesundheitszustandes erfreuen als zuvor. Was die spezifische Wirkung, also den Impfschutz gegen die Blattern, anbetrifft, so war er früher geneigt, die Tatsache der geringen und andersartigen Reaktion der Wiederimpflinge auf dieselbe Lymphe, die uns immer und immer wieder vor Augen tritt, mit einer geringen Empfänglichkeit des vorschreitenden Lebensalters zu erklären, bis er in den letzten 3 Jahren bei 20 Wiederimpfungen von Schülern, die als kleine Kinder in Österreich und Rußland nicht geimpft worden waren, regelrechte Kinderpusteln beobachtete, statt der bekanntlich mehr knötchenartigen, sonst bei Schülern die Regel bildenden Schutzpocken. Diese Erscheinung kann er sich aber nicht anders erklären, als daß eben in der Regel ein gewisser Grad von Immunisierung noch nach 10 Jahren fortwirkt. Was die Impftechnik angeht, so hält er jede Vorbehandlung des Impffeldes für ein Scheinmanöver, das besser unterbleiben sollte. Auch von einer Desinfektion der Hände des „Operateurs“ sollte man am besten nicht erst sprechen, sondern nur ein gründliches mechanisches Reinigen der Hände vor der kleinen Operation vorschreiben, zu welchem Verf. den Gebrauch von Marmorstaubseife mittels eines Stückchen Luffah empfiehlt. Größte Reinlichkeit des Impfarztes, wozu auch Schutz der Arme des Arztes durch waschbare weiße Überzugsärmel gehört, kann das Publikum verlangen. Die Schulter muß bis zum Kopfe hinauf ganz frei von Kleidung sein. Falls es gelänge, das Glyzerin durch eine andere leichter verdunstende Flüssigkeit zu ersetzen, so würde dieses einen großen Fortschritt in der Impftechnik bedeuten. Schließlich warnt Verf. vor oberflächlich geführten Impfschnitten.

Wolf (Witzenhausen).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Henseval, M., La vaccine et la vaccination antivariolique. (Ministère de l'Intérieur. Administration du Service de Santé et de l'Hygiène.) Bruxelles (Buggenhoudt) 1912. 48 S.

In einer Monographie behandelt Verf. sämtliche in das Gebiet der Schutzpockenimpfung fallenden, theoretischen und praktischen Fragen. Im ersten Kapitel geht er unter eingehender Berücksichtigung der vorhandenen Literatur auf die Frage nach dem Erreger der „Krankheiten" und ihre gegenseitigen Beziehungen ein. Das zweite Kapitel beschäftigt sich mit den technischen Einzelheiten, die bei der Herstellung einer guten Lymphe berücksichtigt, mit den Forderungen, die an eine solche gestellt werden müssen, mit den in der Lymphe enthaltenen Begleitbakterien und ihrer Beurteilung und mit der Frage der Haltbarkeit und Aufbewahrung der Lymphe. Das dritte Kapitel bespricht die lokale Wirkung der Impfung auf den Organismus, den Unterschied zwischen Erst- und Wiederimpfung und die Beurteilung des Impferfolges. Eine ausführliche Würdigung läßt Verf. dem Abschnitt Immunität zuteil werden, in dem in übersichtlicher und leicht zu verstehender Form die neuesten Forschungsergebnisse zusammengetragen sind. Im letzten Kapitel endlich werden die Schutzimpfung und ihre Technik, Erst- und Wiederimpfung, zweckmäßiges Lebensalter, Gegenindikationen, Verhalten zu Zeiten einer Epidemie, Verhaltungsmaßregeln Geimpfter, die im Anschluß an eine Impfung beobachteten Komplikationen und anomaler Verlauf, die behördliche Kontrolle und die geeignete Form der Impfscheine einer eingehenden Betrachtung unterworfen. Das Werk bietet in kurzer Form eine erschöpfende Darstellung aller einschlägigen Fragen und erfährt durch zahlreiche Literaturangaben, unter denen die Vollständigkeit der jüngsten Forschungen besonders wichtig ist, eine wertvolle Bereicherung. Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Bluzet, A., L'application de la loi sur la santé publique. Services départementaux de vaccination. (Rev. intern. de la Vaccine. T. 1. 1910/11. No. 5. p. 453.)

Bericht an den Präsidenten des Gesundheitsrates durch die Generalinspektion des Gesundheitsdienstes im Anschluß an die Besichtigungsreise im Jahre 1909. Trotzdem in Frankreich bereits vor ihrer gesetzlichen Einführung im Jahre 1902 die Schutzimpfung in zahlreichen Städten und Departements recht verbreitet war, hatte obiges Gesetz durchaus nicht den gewünschten Erfolg. Seine Handhabung und allgemeine Durchführung lassen noch jetzt in einzelnen Departements außerordentlich zu wünschen übrig. Die Anstellung der Impfärzte und ihre Bezahlung bedürfen sehr einer einheitlichen Organisation. Betreffs der Führung der Listen und der notwendigen Kontrolle, betreffs der Nachschau, herrschen infolge der Nachlässig-

Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

keit der Departements- und Ortsbehörden stellenweise unhaltbare Zustände. Verf. macht ausgearbeitete Vorschläge, wie alledem mit durchführbaren Mitteln abzuhelfen sei. Die Versorgung mit guter und in ihrer Menge ausreichender Lymphe sei im allgemeinen gewährleistet. In erster Linie müssen, wenn geordnete Zustände geschaffen werden sollen, hinsichtlich der Impflisten und der Herbeiführung der Impflinge einheitliche Vorschriften geschaffen und streng durchgeführt werden, die Gehaltsfrage der Impfärzte muß geregelt, die Kontrolle und die Durchführung etwa notwendiger Zwangsmaßregeln muß von Personen ausgeübt werden, die nicht vom Publikum abhängig sind. Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Bröckerhoff, Ein angeblicher Impftodesfall. (Zeitschr. f. Med.-Beamte. 1912. No. 18. S. 684.)

Ein am 7. 5. wiedergeimpfter Knabe, der vorher völlig gesund war, wurde beim Impfen ohnmächtig; nach der nötigen Lagerung usw. sei es ihm bald besser geworden. Er hätte nach Hause gehen können, zur Vorsicht wären aber einige andere Knaben zu seiner Begleitung mitgeschickt worden. Als er von dem Impftermin nach Hause gekommen sei, wäre er sehr blaß gewesen, habe über Kopf- und Leibschmerzen geklagt und sich bald zu Bett gelegt. Der Knabe habe dann mehrere Male Blut in mäßiger Menge erbrochen, größere Mengen schwärzlichen Blutes seien mit dem Stuhlgang abgegangen. Der behandelnde Arzt gab folgenden Krankheitsbericht: „Er habe den Knaben mit deutlich gestörtem Sensorium im Bette liegend gefunden, der leise gestöhnt und über Kopf und Leib geklagt habe. Der Puls sei klein und frequent gewesen, Temperatur nicht nennenswert erhöht. An den Impfstellen, wie überhaupt am Arm und den benachbarten Drüsengruppen hätten keinerlei krankhafte Veränderungen bestanden. Lungen und Herz ohne Besonderheiten. Leib kahnförmig eingezogen, erheblich druckempfindlich. Durch Brechen seien mäßige, per anum erhebliche Mengen Blut abgegangen. Der Tod sei am 9. 5. unter zunehmender Bewußtseinstrübung und ständiger Verschlechterung des Pulses eingetreten. Er habe die Diagnose Magen- oder Darmblutung gestellt; die Ätiologie der Blutung sei ihm dunkel.“ Die Obduktion bestätigte die Diagnose „Darmblutungen“; sie stellte als Ursache der Blutungen fest: „typhöse Darmgeschwüre“. Es lag hier also der nicht so sehr seltene Fall vor, das ein Typhus ohne nennenswerte Beschwerden ambulant verlief, bis plötzlich sehr schwere Erscheinungen in Form von starken Darmblutungen eintraten, die in 2 Tagen zum Ende führten. Es ist wohl wahrscheinlich, daß die Blutungen einsetzten, als der Knabe sich im Impfraum aufhielt, und daß das „Schlechtwerden“ damit im Zusammenhang stand. Der vorliegende Fall ist sehr lehrreich, vor

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

allem weil er ein sehr charakteristisches Beispiel dafür liefert, wie „Impftodesfälle“ entstehen können. In einer größeren Stadt, wo der Impfarzt von einem solchen Falle nichts erfahren haben würde, würde unter gleichen Verhältnissen das Gerede über einen „Impftodesfall“ — als solchen faßten die Eltern ihn hier auf — lange Zeit gebraucht haben, ehe es zur Kenntnis der Behörden gekommen wäre. Wolf (Witzenhausen).

Pollnow, Leo, Über transitorische Amaurose. (Deutsche med. Wochenschr. 1910. S. 1952.)

Bei einem Mädchen, bei dessen Erstimpfung nichts besonderes bemerkt worden war, erkrankte 3 Tage nach der peinlich aseptisch ausgeführten Wiederimpfung an Fieber, dann an Müdigkeit und dann am 20. Tage an Sehschwäche, die sich zu völliger Erblindung steigerte (Neuroretinitis optica). Erst nach längerer Zeit Rückgang der Sehnervenentzündung; langsam fortschreitende Besserung der Sehkraft. Infolge des sekundären Sehnervenschwundes dauernde Sehschwäche.

Die gleiche Lymphe hatte bei über 30000 anderen Kindern keine Störung verursacht. Wohl aber waren vier Kinder der gleichen Schule kurze Zeit nach der Impfung an einer Halskrankheit erkrankt. Wahrscheinlich hat also das Mädchen auch an einer Halsentzündung gelitten, von der aus der Krankheitsstoff auf dem Blutwege zum Sehnerven vorgedrungen war.

Drei Geschwister erkrankten in 8tägigen Abständen an Scharlach, davon die letzten beiden ohne Hautausschlag, dagegen mit Sehnervenentzündung, die zu mehrfachen vorübergehenden Anfällen völliger Erblindung führte, bei dem einen Kranken auch mit Nierenentzündung. In den späteren Jahren traten bei beiden Kranken noch hin und wieder Seh- und Nierenstörungen ein.

Die Ursache dieser infektiösen vorübergehenden Erblindungen ist nicht klar. Bei den Scharlachkranken handelte es sich vielleicht um eine retrobulbäre Neuritis oder um eine leichte Meningitis serosa oder um unmittelbare Einwirkung des im Körper kreisenden Scharlachgiftes auf den Sehnerven. Georg Schmidt (Berlin).

Bounaire, Hémophilie chez un nouveau-né mort par hémorrhagie à l'occasion de la vaccination. (Revue internat. de la Vaccine. T. 2. 1911. p. 82.)

Ein anscheinend gesundes Kind, dessen Mutter keine Bluterin ist (Vater unbekannt), wird durch 2 oberflächliche Hautstiche am 30. Tag am l. Oberarm geimpft. Der eine Impfschnitt beginnt sofort zu bluten, obwohl er nur ganz oberflächlich und nicht in der Nähe einer Vene gelegen ist. Trotz aller verfügbaren Maßnahmen

Generated on 2019-08-26 16:38 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

stirbt das Kind 8 Stunden nach der Impfung unter den Erscheinungen der Anämie. Die Sektion bestätigt, daß der Impfschnitt völlig regelrecht ist. Dagegen finden sich in beiden Lungen multiple Infarkte von Linsen- bis Erbsengröße, die nach Ansicht des Verf.s mit der äußeren Blutung kausal zusammenhängen. Leider konnten keine Untersuchungen des Blutes, keine histologischen und bakteriologischen Prüfungen vorgenommen werden. Verf. hält es für zweckmäßig, die Impfungen vorzunehmen, wenn die Kinder etwa 10 Tage alt sind, weil dann derartige Zwischenfälle weniger zu befürchten sind. Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Merian, Louis, Positiver Leprabazillenbefund im Inhalte einer Kuhpockenpustel bei einem an Lepra tuberosa leidenden Patienten. (Centralbl. f. innere Med. 1912. No. 40, S. 989.)

Beschreibung eines Falles von Lepra tuberosa bei einem 20jährigen aus Konstantinopel gebürtigen Teppichweber. Die wiederholt vorgenommene Untersuchung des Nasenschleimes ergab ein negatives Resultat. In den Ausstrichpräparaten von Kohlensäureschneeverbrennungsblasen, welche über einem Erythemfleck des linken Unterarmes durch die Applikation eines Kohlesäurestiftes hervorgerufen waren, gelang der Nachweis von Leprabazillen leicht. Der Kranke wurde daraufhin aus anderen Gründen am linken Oberarm geimpft und auch in dem Inhalt der Impfpusteln konnten typische Leprabazillen nachgewiesen werden.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Netter, Arnold et **Porak, René,** L'anergie vaccinale au cours de la rougeole. (C. r. Soc. de Biol. T. 72. 1912. p. 914.)

Die Verff. haben 82 masernkranke Kinder während des Eruptionsstadiums revacciniert, um zu sehen, ob ähnlich der Pirquetschen Tuberkulinreaktion auch bei Pocken sich ein anergischer Zustand des Organismus nachweisen läßt. Bei 66 von 74 Wiedergeimpften bestand in den ersten Tagen des Exanthems keine Spur von Vaccineallergie. Bei 33 Kindern konnte nach einer mehr oder weniger langen Periode von Anergie ein plötzliches Einsetzen der Impfreaktion beobachtet werden. Bei 31 infolge Bronchopneumonie tödlich verlaufenen Fällen trat überhaupt keine Reaktion ein, so daß das Ausbleiben der Reaktion prognostisch zu verwerten ist.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Netter, Arnold et **Porak, René,** L'allergie vaccinale au cours de la scarlatine. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 108.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Die Verff. haben gezeigt, daß masernkranke Kinder, die wiedergeimpft werden, gewöhnlich keine lokale Reaktion aufweisen. Sie haben nun weiterhin das Verhalten scharlachkranker Kinder der Revaccination gegenüber geprüft und gefunden, daß bei 54 Kindern eine positive Reaktion, 5mal eine negative und 9mal eine negative und bei wiederholter Impfung positive verzögerte Reaktion eintrat. Die Intensität der Reaktion ist bei Scharlach gesteigert.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Nobl, G., Zur Pathologie vaccinogener Ausschläge. (Zeitschr. f. Kinderheilk. Orig. Bd. 4. 1912. H. 5. S. 427).

Pathologisch-anatomische Arbeit. Bludau (Berlin-Steglitz).

Newell, A. G., Treatment of small-pox by tincture of iodine. (Ind. med. Gaz. 1912. p. 352.)

Verf. erzielte durch rechtzeitige Applikation von Jodtinktur auf die Haut bei Fällen von Blattern sehr günstige Erfolge, insbesondere konnte er die Narbenbildung unterdrücken, Fieber und Schmerzen vermindern, die Ansteckungsgefahr und die Zahl der Todesfälle (Toxämie!) einschränken. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Zelle, Über Impfergebnisse mit Desinfizientien und mit Schutzverbänden im Kreise Lötzen. (Zeitschr. f. Med.-Beamte. 1912. No. 18. S. 692.)

Das Ergebnis seiner Beobachtungen faßt der Verf. dahin zusammen, daß er der früher angewandten Joddesinfektion der Impfstelle vor der Alkoholdesinfektion wegen der besseren Erfolge den Vorzug gibt, ohne zu diskutieren, ob eine Desinfektion wissenschaftlich begründet und überhaupt nötig ist. Den Eindruck, daß Abreiben mit Alkohol die Haut reizt und eine entzündliche Ausdehnung der Impfreaktion begünstigt, hat Verf. jedenfalls gewonnen, soweit die relativ geringe Zahl der Impflinge solchen Schluß erlaubt. Für private Impfungen empfiehlt Verf. den Eltern zur Sicherheit die Anlegung von Helfenbergschen Schutzkapseln.

Wolf (Witzenhausen).

Schamberg, Jay Frank, Die Behandlung der Impfstellen mit einer alkoholischen Lösung von Pikrinsäure und Jod. (Derm. Wochenschr. Bd. 55. 1912. No. 44. S. 1355.)

Zum Schutze der Impfstellen gegen Infektion, Trauma usw. bepinselt Verf. 48 Stunden nach dem Einbringen der Lymphe den Arm mit einer Lösung, bestehend aus Pikrinsäure (4 Proz.), Jod (1 Proz.) in 95proz. Alkohol. An den folgenden Tagen wird das Impfgebiet

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

nebst Umgebung nochmals je einmal gepinselt. Das Verfahren hat sich bei Tausenden von Impfungen bewährt, weil es folgende Vorzüge besitzt: Die Lösung hat die Fähigkeit, die Epithelbedeckung des Impfbläschens zu festigen. Da die Bestandteile, Pikrinsäure, Jod und Alkohol, wirksame Antiseptika sind, so wird durch die Pinselung eine Verminderung der Bakterienflora der Haut in der unmittelbaren Umgebung der Impfbläschen und damit die Möglichkeit einer Infektionsverhinderung erzielt. Der Juckreiz und die Empfindlichkeit am Impfgebiet werden günstig beeinflußt, auch scheint in vielen Fällen die Impfläsion einen etwas beschleunigten Verlauf zu nehmen; es entwickelt sich frühzeitig eine harte, schützende Kruste. Bludau (Berlin-Steglitz).

Prouvost, Un pansement très simple après la vaccination. (Revue internat. de la Vaccine. T. 2. 1911. No. 1. p. 86.)

Unter gewissen Umständen kann ein Schutzverband über der Impfstelle erwünscht sein. Er muß einfach und billig sein. Verf. verwendet seit etwa 12 Jahren einen solchen, der aus einer Oblate besteht, die durch gekreuzte Heftpflasterstreifen befestigt wird. Sie wird am 5. oder 6. Tage wieder entfernt. Diese Maßregel schützt gegen Infektion, sie begünstigt aber anderseits die Wirkung der Vaccine. Die Kosten belaufen sich auf 2—3 Centimes.

Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Hyon, M., Observations sur l'aptitude vaccinogène, comparée de l'âne et du veau. (Revue internat. de la Vaccine. T. 1. 1910/11. No. 5. p. 448.)

Bereits Chauveau ist zu dem Schluß gelangt, daß das Pferd sich besonders gut eignet für die Züchtung von Impfstoff. Verf. selbst machte vergleichende Versuche mit dem Rind und dem Esel. Beim Rind lieferte der vom Esel geerntete Impfstoff stets schönere Pusteln und besseren Ertrag als Kälberlymphe. Besonders trat durch eine Eselpassage nicht nur keine Abschwächung der Kuhlymphe, sondern eine bedeutende Virulenzsteigerung ein. Beim Esel lieferte die Asine ebenfalls bessere Pusteln und reichere Ernte als die Vaccine. Mehrfache Eselpassage erhöht die Virulenz, deren Abschwächung selbst nach der 21. Passage nicht beobachtet werden konnte. Der Esel eignet sich demnach besser als das Rind zum Züchten eines guten, wirksamen Impfstoffes. Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Felix, Emile, Valeur respective des contrôles bactériologiques et cliniques du vaccin anti-variolique. (Revue internat. de la Vaccine. T. 1. 1910/11. No. 5. p. 433.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Seitdem die Bakteriologie feststellte, daß in der Pockenschutzlymphe zahlreiche Begleitbakterien vorhanden sind, kam die Ansicht auf, daß eine keimreiche Lymphe bedenklich sei. Alle Maßnahmen, die Begleitbakterien auszuschalten, waren erfolglos, es konnte nur ihre Menge herabgesetzt werden. Deshalb ist eine Kontrolle der Lymphe notwendig. Diese, nur auf bakteriologischem Wege ausgeführt, ist absolut unzuverlässig und berechtigt nicht zu brauchbaren Schlüssen. In allererster Linie muß eine klinische Kontrolle die Wirksamkeit der Lymphe feststellen, bzw. ihre eventuelle Gefährlichkeit ausschließen. Die bakteriologische Untersuchung ist nur als eine zweckmäßige Vervollständigung der klinischen Kontrolle anzusehen. Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Teissier, P., Duvoir, M. et **Gastinel, P.**, Vaccinations expérimentales non tégumentaires chez le lapin. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 133.)

Subkutane Vaccineimpfung bewirkt bei Kaninchen regelmäßig Immunität und zwar in viel kleineren Mengen, als man bisher angenommen hat. Nach intravenöser Injektion selbst geringer Vaccinemengen tritt verhältnismäßig schnell und beinahe regelmäßig ebenfalls Immunität ein. Immunität wird auch erzielt durch Impfung der Vaccine in die Bauchhöhle, sowohl wenn der Impfstoff im Kollodiumsäckchen, als auch wenn er direkt in die Bauchhöhle eingeführt wird. Im ersteren Falle sind größere Mengen Vaccine erforderlich, im letzteren Falle tritt die Immunität etwas schneller ein, aber langsamer und weniger sicher als nach intravenöser Injektion der Vaccine. Per os ist zwar eine Immunisierung möglich, sie ist jedoch verzögert und erfordert große Mengen. Im allgemeinen läßt sich sagen, daß fraktionierte Dosen besser wirken als eine einzige große Dosis. Aus diesen Versuchen geht hervor, daß zwar auch auf andere Weise als von der Epidermis Immunität erzielt werden kann, daß aber die erreichte Immunität sich langsamer entwickelt, weniger konstant ist und erheblich größere Impfdosen erfordert.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Camus, L., Immunisation vaccinale passive et sérothérapie. (C. r. Acad. des Sciences. T. 155. 1912. p. 75.)

Die Versuche wurden an Kaninchen ausgeführt. Das Blut sowohl wie das Serum allein des vaccinierten Kaninchens enthalten Immunstoffe und zwar in größter Menge im Momente des Eintritts der Vaccineimmunität. Passive Immunisierung mit einem solchen Serum ist bis zu einem gewissen Grade möglich, wenn das Serum vor der Vaccineimpfung oder gleichzeitig injiziert wird. Die Immuni-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sierung tritt anscheinend augenblicklich ein. Einmalige große Serummengen leisten mehr als wiederholte kleine Gaben. Wird das Immunserum nach der Vaccineimpfung injiziert, so wird diese in keiner Weise beeinflußt. Daraus geht hervor, daß die Serotherapie nur für prophylaktische Zwecke sich eignet.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Camus, L., De la valeur de l'immunité vaccinale passive. (C. r. Acad. des Sciences. T. 155. 1912. p. 237.)

Aus diesen weiteren Versuchen geht hervor, daß eine vollständige Immunität durch passive Immunisierung nicht erzielt wird. Einmalige ganz große Dosen — 37 ccm pro kg Körpergewicht — erreichten diesen Zustand noch am nächsten; wiederholte Verabfolgung großer Serummengen leistete nicht mehr. Das unveränderte Blut immunisiert keineswegs besser als das Serum. Verf. kommt auf Grund dieser und früherer Untersuchungen zu dem Schluß, daß die passive Impfung sich nicht eignet zur Bekämpfung der Pocken.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Camus, L., Immunité vaccinale active et l'immunité vaccinale passive. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 197.)

Eine passive Immunisierung unbehandelter Kaninchen mittels Serum vaccinierter Kaninchen ist möglich. Die erzielte Immunität ist aber nie eine vollständige. In derselben Weise wie Serum wirken Blut und Leukocyten. Die passive Immunität tritt sofort nach der Injektion ein. Je größer die Vaccinedosis ist, die zum Impfen verwendet wurde, um so reicher ist das Serum an Immunstoffen. Die schwächste aktive Impfung verleiht aber stets einen höheren Schutz als die stärkste passive Impfung. Wird ein aktiv immunisiertes Kaninchen nahezu entblutet und wird normales Blut als Ersatz transfundiert, so bleibt die Immunität erhalten, auch wenn die Blutentnahme nochmals wiederholt wird. Ferner zeigt das Blut bald nach der Blutentnahme denselben Gehalt an Immunstoffen wie vordem. Der aktiv immunisierte Organismus vermag also sehr bald die verloren gegangenen Immunstoffe des Kreislaufes wieder zu ersetzen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Teissier, P. et **Gastinel, P.,** De la réaction de fixation dans la vaccine et la variole. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 264.)

Als Antigen verwendeten die Verff. eine Vaccine, die sie am 4. oder 5. Tage vom Menschen bzw. vom Kaninchen oder zumeist vom Kalbe gewannen. Das Antigen lenkt bis zu einer Dosis von 1,5 ccm kein Komplement ab. Seine Verwendung erfolgte 2 Stunden

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

nach der Entnahme. Variolaantigen läßt sich durch Vaccineantigen ersetzen und umgekehrt. Die Versuche ergaben, daß bei Vaccinierten wie bei Variolakranken sich komplementbindende Antikörper nachweisen lassen. Beim Tier finden sich diese Antikörper nach jeder Art der Vaccineimpfung. Bei der Vaccine tritt die Reaktion ungefähr am 7. Tage nach der Impfung auf und verschwindet nach 10tägigem Bestehen. Bei Variola wurde der Eintritt der Reaktion am 10. Tage beobachtet; die Reaktion blieb positiv bis zum 30. Tage, zuweilen noch etwas länger. Untersucht wurden 39 Variolakranke.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Gennari-Deplano, G., Tentativi di vaccinazione con i prodotti autolitici di organi infetti da vaiuolo bovino. (Pathologica. 1912. No. 96. p. 645.)

Schlußfolgerungen:

„Durch Nierenautolysate von mit Rinderpocken auf die Haut vaccinierten Hunden kann man Kaninchen gegen die vaccinische Infektion vaccinieren; diese vaccinierende Wirkung ist an eine Substanz gebunden, welche das Berkefeldfilter nicht passiert, nicht durch das alleinige autolysierte Virus, noch durch den alleinigen Nierensaft vertreten ist, und in den Nieren erst einige Zeit nach der Anwesenheit des Virus in ihnen vorhanden ist." K. Rühl (Turin).

Chaumier, E., Ne donnons pas des armes aux antivaccinateurs. (Rev. internat. de la Vaccine. T. 2. 1911/12. No. 1. p. 1.)

Verf. wendet sich mit berechtigter Kritik gegen die unwahren Angaben über Impfschädigungen, die Toulouse im „Le Journal" (3. Juli 1911) veröffentlicht hat. Er widerlegt diese in sachlicher Weise und betont die Gefahren derartiger ungerechtfertigter Behauptungen, wodurch den Impfgegnern nur immer neues Material geliefert wird. Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Naegeli-Akerblom, Vox populi-Vox...? (Revue internationale de la Vaccine. T. 1. 1910/11. No. 5. p. 430.)

Verf. kritisiert die impfgegnerischen Bestrebungen und deren Verfechter. Die Folgen der zu wenig energischen Durchführung der Schutzimpfung (England = Gewissensklausel) werde nicht ausbleiben.

Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Leber, A., Über ein kleinblasiges Exanthem auf Sumatra. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. Bd. 16. 1912. No. 15. S. 516.)

In 3 Fällen in Tanoljong Morawa wurde ein Exanthem von kleinem, stecknadelkopf- bis hirsekorngroßen, selten umfangreicheren

Generated on 2019-08-26 16:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Bläschen beobachtet, die sich auf leicht geröteter Basis meist konisch erhoben und auf der sonst unveränderten Körperoberfläche unregelmäßig verteilt waren. Im Bereich reichlicher Bläschen war die Haut leicht ödematös durchtränkt. Die Spitzen der Knötchen waren weiß oder grauweiß verfärbt. Keine Suppuration. Verlauf der 8—10-tägigen Krankheit leicht. Nach Rückbildung der Effloreszenzen vom 7. Tage an bleiben als Residuen nur geringe Pigmentanomalien. — Das Krankheitsbild entspräche dem der „weißen Pocken", „Sanagapocken" und „Samoapocken", die als pockenähnliche Krankheiten aus anderen Gegenden beschrieben sind.

In dem Bläscheninhalt sowie auch in der Cornea eines geimpften Meerschweinchens ließen sich dieselben kleinsten Körperchen nachweisen, die auch bei den „weißen Pocken" in Brasilien (Rudoph), der „pockenartigen Erkrankung" in Südwestafrika (Naegeli) und bei „Samoapocken" (v. Prowazek) beschrieben sind.

Mühlens (Hamburg).

de Beaurepaire Aragão, H., Estudes sobre Alastrim. (Mem. do Instit. Oswaldo Cruz. T. 3. 1911. Fasc. 2. p. 309.)

Der Name „Alastrim" bezeichnet ein Eruptionsfieber, das seit 2 Jahren in verschiedenen Staaten Brasiliens grassiert. Die Krankheit unterscheidet sich von den Pocken durch ihre Gutartigkeit (nur 0,5—2,5 Proz. Mortalität) und dadurch, daß sie vorwiegend Erwachsene befällt. Überstehen hinterläßt keine Immunität gegen Vaccine (auch nicht Impfung bei Kälbern). Gleichwohl kann man annehmen, daß Variola, Alastrima und Varizellen gleicher Abstammung sind; sie haben sich im Laufe der Zeit differenziert. — Im Pustelinhalt und auch in der Hornhaut von geimpften Kaninchen ließen sich außer den Guarnierischen auch die feinen Initialkörper (v. Prowazek) nachweisen. Die Alastrimpusteln enthalten nur selten Streptokokken. Mühlens (Hamburg).

Feilchenfeld, Hautreiz bei Windpocken. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 34. S. 1612.)

In einem Falle von Windpocken entwickelten sich an einem Kind, das wegen einer Verletzung unter feuchtem Verband gehalten war, auf einer Fläche von etwa Handgröße 90 Pusteln, am ganzen übrigen Körper 90—100 Pusteln; dies kann dafür sprechen, daß eine Hautreizung an bestimmter Stelle bei exanthematischen Krankheiten eine ganz besonders starke Entwicklung des Exanthems zur Folge hat. W. v. Brunn (Rostock).

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Neue Literatur,

zusammengestellt von

Prof. Dr. Otto Hamann,

Ober-Bibliothekar der Königl. Bibliothek in Berlin.

Allgemeines über Bakterien und Parasiten.

Hamburger, H. J., Physikalisch-chemische Untersuchungen über Phagocyten, ihre Bedeutung vom allgemein biologischen und pathologischen Gesichtspunkt. Wiesbaden, Bergmann, 1912. XII, 248 p. 4 Fig. 8°. 9 M.

Handbuch der pathogenen Mikroorganismen. Unter Mitwirkung v. Rud. Abel, Apolant, Axenfeld u. a. Hrsg. v. W. Kolle u. A. v. Wassermann. 2. verm. Aufl. Bd. 1. Jena, Fischer, 1912. X, 1057 p. 3 Taf. u. 154 Fig. 8°. 33,50 M.

Untersuchungsmethoden, Instrumente etc.

Baß, C. C., Successful cultivation of malarial plasmodia. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 12. p. 936.)

Bittorf, A. und **Schidorsky, H.,** Experimentelle Untersuchungen über das Wesen der Wassermannschen Reaktion. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 42. p. 1990.)

Blumenthal, Franz und **Hercz, Ludwig,** Versuche zur Verschärfung der Wassermannschen Reaktion bei Syphilis. (Dermatol. Ztschr. Bd. 19. 1912. H. 9. p. 769—781.)

Corbus, B. C., Four years experience with the Wassermann reaction in practice. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 14. p. 1267—1271.)

Desmoulière, A., L'antigène dans la réaction de Wassermann. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 155. 1912. N. 13. p. 592—594.)

Friedberger, E., Über einen neuen, keimdichten Verschluß für Zentrifugenröhrchen und Kulturgefäße. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. H. 6. p. 637—639. 2 Fig.)

Galli, Über die Technik der endovenösen Injektionen. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 42. p. 2281—2282.)

Gloyne, S. Roodhouse, On Joussets method of demonstrating the B. tuberculosis in pleural fluids. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 12. p. 827.)

Hamilton, James, A simple apparatus for administering salvarsan intravenously. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 14. p. 1287. 1 Fig.)

Keidel, Albert and **Hurwitz, S. H.,** A comparison of normal and syphilitic extracts by means of the Wassermann and Epiphanin reactions. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 14. p. 1257—1261.)

Legroux, René, Modifications à l'appareil vide-hydrogène pour les cultures anaérobies en milieux liquides. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 24. 1912. N. 8. p. 635—636. 1 Fig.)

Lintz, W., Eine einfache Methode der Blutentnahme für bakteriologische und serologische Zwecke. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 43. p. 2035. 1 Fig.)

Maresch, R., Über das Verhalten von Bakterien und Geweben auf Blutagar bei Luftabschluß. (Verh. d. Dtschen Pathol. Ges. 15. Tag. Straßburg 1912. p. 156—162. 1 Taf.)

Martini, Reinkulturen des Erregers von Granuloma venereum. Vorläuf. Mitt. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 44. p. 2378—2379.)

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Morelli, E., Die Pankreatinlösung zur Kultur der Mikroorganismen und besonders des Choleravibrio. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 5/6. p. 465—468.)

Nieckau, Rudolf, Über die Lagerung und Darstellung von Spirochäten nach Levaditi in Manifestationen primärer und sekundärer Lues. Diss. med. Königsberg. 1912. 8°.

Rosenow, E. C., A simple method of keeping frozen various specimens. (Trans. Chicago pathol. soc. Vol. 8. 1912. N. 8. p. 283.)

Signorelli, Ernesto, Über die Züchtung des Choleravibrios in gefärbten Nährböden. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 5/6. p. 469—480. 1 Taf.)

Wick, W., Aufbewahrung chirurgischer Instrumente in den Tropen. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 20. p. 710—712.)

Morphologie.

Bail, Oskar, Versuch eines natürlichen Systems der bakteriellen Infektionen. (Jahresber. üb. d. Ergebn. d. Immunitätsforsch. Bd. 7. 1911. Stuttgart 1912. p. 91—138.)

v. Betegh, L., Der Tuberkelbazillus und die chromogenen säurefesten Bakterien vom Standpunkte der Differentialdiagnose. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 5/6. p. 463—465.)

Brissaud, H., Le pneumobacille de Friedländer. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Carini, A., Sur un nouvel hématozoaire du pigeon. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 29. p. 396—398.)

Césari, E. et Alleaux, V., Etudes sur le bacille de Schmorl. 1. mém. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 24. 1912. N. 8. p. 625—634. 3 Fig.)

Douglas, S. R. und Distaso, A., Über den Kern der Bakterien. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 5/6. p. 321—327. 1 Taf.)

Henry, Herbert, Haemogregarina anarrhichadis from Anarrhichas lupus, the Catfish. (Parasitology. Vol. 5. 1912. N. 3. p. 190—196. 1 Taf.)

Hewitt, C. Gordon, Fannia (Homalomyia) canicularis Linn. and F. scalaris Fab. An account of the bionomics and the larvae of the flies and their relation to myiasis of the intestinal and urinary tracts. (Parasitology. Vol. 5. 1912. N. 3. p. 161—174. 1 Taf. u. 7 Fig.)

Hindle, Edward and Merriman, Gordon, The sensory perceptions of Argas persicus (Oken). (Parasitology. Vol. 5. 1912. N. 3. p. 203—216.)

Innes, J. Alexander, Gastrothylax bubalis n. sp. with a few notes on the genus Gastrothylax (Poirier). (Parasitology. Vol. 5. 1912. N. 3. p. 217—225. 8 Fig.)

Konsuloff, St., Untersuchungen über die Rotatorienparasiten Bertramia asperospora Fritsch. (Arch. f. Protistenk. Bd. 27. 1912. H. 1. p. 48—60.)

Mackinnon, Doris L., Protists parasitic in the larva of the crane-fly, Tipula sp. (Parasitology. Vol. 5. 1912. N. 3. p. 175—189. 27 Fig.)

Nicoll, William, On two new trematode parasites from British foodfishes. (Parasitology. Vol. 5. 1912. N. 3 p. 197—202. 1 Taf.)

Noguchi, Hideyo, Identification of Spirochaeta pallida in culture. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 14. p. 1236.)

Randall, Josephine and Heath, Harold, Asterophila, a new genus of parasitic Gastropods. (Biol. Bull. Marine biol. Labor. Woods Hole Mas. Vol. 22. 1912. N. 2. p. 98—104. 2 Taf.)

Ransom, Brayton Howard, Two new Species of parasitic Nematodes. (Proc. U. St. Nat. Mus. Vol. 41. 1912. p. 363—369. 6 Fig.)

Schüffner, W., Notiz über den Bau der Schwanzspitze bei Ankylostomum- und Nekator-Weibchen. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 20. p. 700—703. 2 Fig.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Stanton, Edwin M., The isolation and cultural characteristics of Bacillus acne. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 5/6. p. 386—390. 3 Fig.)

Wolbach, S. B., The filterable viruses, a summary. (Journ. of med. research. Vol. 27. 1912. N. 1. p. 1—26.)

Wollman, Eugène, Recherches sur les microbes amylolytiques de l'intestin. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 24. 1912. N. 8. p. 610—624. 6. Fig.)

Yakimoff, W. L., Trypanosomes parasites du sang des poissons marins. (Arch. f. Protistenk. Bd. 27. 1912. N. 1. p. 1—8.)

Biologie.

Amsler, J., Agglutinabilité et pouvoir agglutinogène des bacilles de la tuberculose. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Beauverie, J. et Lesieur, Ch., Etude de quelques levures rencontrées chez l'homme dans certains exsudats pathologiques. (Journ. de physiol. et de pathol. gén. T. 40. 1912. N. 5. p. 983—1008. 6 Taf.)

Bergey, D. H., Differentiation of cultures of streptococcus. (Journ. of med. research. Vol. 27. 1912. N. 1. p. 67—77.)

Bondy, O., Über die pathogene Bedeutung anhämolytischer Streptokokken. (Centralbl. f. Gynäkol. Jg. 36. 1912. N. 41. p. 1368—1373.)

Breton, M. et Bruyant, L., Biologie de l'Ankylostoma duodenale (Dubini). (Rev. d'hyg. et de police sanit. T. 34. 1912. N. 9. p. 940—956.)

Chaussé, P., La vitalité du bacille tuberculeux éprouvée par inoculation et par inhalation. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 155. 1912. N. 9. p. 486—489.)

Epstein, Albert A. and Olsan, H., Studies on the effect of lecithin upon the fermentation of sugar by bacteria. (Journ. of biol. chemistry. Vol. 11. 1912. N. 4. p. 312—322.)

Franzen, Hartwig, Beiträge zur Biochemie der Mikroorganismen. 6. Mitt. Über die Vergärung der Ameisensäure durch Bacillus prodigiosus in konstant zusammengesetzten Nährböden. (Hoppe-Seylers Ztschr. f. physiol. Chem. Bd. 79. 1912. p. 177—214.)

Gál, Felix, Untersuchungen über das Virulenzproblem. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. H. 6. p. 685—706.)

Halberstaedter, L., Versuche mit einem spontan arsenfesten Trypanosomenstamm. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. N. 19. p. 641—647.)

Kinghorn, Allan and Yorke, Warrington, On the influence of meteorological conditions on the development of Trypanosoma rhodesiense in Glossina morsitans. (British med. Journ. 1912. N. 2701. p. 835—837.)

Kossowicz, Al. und von Gröller, Leopold, Rhodanverbindungen (Schwefelcyanverbindungen) als Kohlenstoff-, Stickstoff- und Schwefelquelle für Schimmelpilze, Sproßpilze (Hefen) und Bakterien. 1. Mitt. (Ztschr. f. Gärungsphysiol. Bd. 2. 1912. H. 1. p. 59—65.)

Kossowicz, Al., Die Zersetzung von Harnstoff, Harnsäure, Hippursäure und Glykol durch Schimmelpilze. 2. Mitt. (Ztschr. f. Gärungsphysiol. Bd. 2. 1912. H. 1. p. 51—55.)

Kossowicz, Al. und Loew, Walter, Vorläufige Mitteilung über das Verhalten von Hefen und Schimmelpilzen zu Natriumthiosulfat. (Ztschr. f. Gärungsphysiol. Bd. 2. 1912. H. 1. p. 78.)

Kostytschew, S. und Hübbenet, E., Über Alkoholgärung. 2. Mitt. Über Bildung von Äthylalkohol aus Acetaldehyd durch lebende und getötete Hefe. (Hoppe-Seylers Ztschr. f. physiol. Chem. Bd. 79. 1912. p. 359—374.)

Kostytschew, S., Über Alkoholgärung. 1. Mitt. Über die Bildung von Acetaldehyd bei der alkoholischen Gärung. (Hoppe-Seylers Ztschr. f. physiol. Chem. Bd. 79. 1912. p. 130—145.)

Generated on 2019-08-26 16:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

McDonagh, J. E. R., The life cycle of the organism of syphilis. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 15. p. 1011—1012.)

Schnee, Über Mücken in Saipan. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 20. p. 710.)

Shattock, S. G. and **Dudgeon, L. S.,** On certain results of drying non-sporing bacteria in a charcoal liquid air vacuum etc. (Proc. R. soc. of med. Vol. 5. 1912. N. 9. pathol. sect. p. 213—232. 2 Fig.)

Beziehungen der Bakterien und Parasiten zur unbelebten Natur.

Luft, Wasser, Boden.

Bassalik, Kasimir, Über Silikatzersetzung durch Bodenbakterien. 1. Mitt. (Ztschr. f. Gärungsphysiol. Bd. 2. 1912. H. 1. p. 1—32.)

Cadeddu, F., Sugli anaerobi delle acque. (Giorn. d. R. soc. Ital. d'igiene. Anno 34. 1912. N. 9. p. 393—403. 1 Fig.)

Colin, G., Stérilisation des eaux potables. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Friedmann, Moritz, Zur Frage der Trinkwasserversorgung der Truppe im Felde. (Der Militärarzt. Jg. 46. 1912. N. 11. p. 161—171. 10 Fig.)

Houston, A. C., Discussion on the varieties and significance of B. coli in water supplies. (British med. Journ. 1912. N. 2699. p. 704—716.)

Rapid filtration plant at Fort Worth. A 5000000 Gallon water purification plant, built in 90 days. (Engineering Rec. Vol. 66. 1912. N. 8. p. 214—215. 2 Fig.)

Sirigo, Giuseppe, Sui vibrioni delle acque. (Giorn. d. R. soc. Ital. d'igiene. Anno 34. 1912. N. 9. p. 404—415.)

Water supply conservation in New York State. (Engineering Record. Vol. 66. 1912 N. 13. p. 351.)

Nahrungs- und Genußmittel, Gebrauchsgegenstände.

Berthelot, Albert et **Bertrand, D. M.,** La nécessité d'un contrôle bactériologique des „ferments lactiques" pharmaceutiques. (Ann. des falsifications. Année 5. 1912. N. 42. p. 164—171.)

Kossowicz, Al., Die Verwendung von Milchsäure und Milchsäurebakterien bei der Gurkensäuerung. (Ztschr. f. Gärungsphysiol. Bd. 2. 1912. H. 1. p. 78—80.)

Martel, H., La production et le controle sanitaire du lait destiné aux Parisiens. (Ann. d'hyg. et de méd. leg. Sér. 4. T. 18. 1912. p. 344—360.)

Beziehungen der Bakterien und Parasiten zur belebten Natur.

A. Infektiöse Allgemeinkrankheiten.

Bon, H., Essai historique sur les épidémies en Bourgogne. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Koessler, Karl K., Experiments of human Spermatozoa as Carriers of infections agents. (Trans. Chicago pathol. soc. Vol. 8. 1912. N. 8. p. 280—283.)

Moore, John, Non-notifiable infections diseases as a cause of mortality in childhood, with suggestions for their control. (Trans. R. Acad. med. in Ireland. Vol. 30. 1912. p. 462—479.)

Malariakrankheiten.

Mühlens, Malariaforschung in Jerusalem. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 43. p. 2030—2031.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mittelmeerfieber, Maltafieber u. a.

Nägele, Über eine merkwürdige fieberhafte Erkrankung. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 20. p. 705—707.)

Poleck, Über das Sechstagefieber in Apia. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 20. p. 708.)

Trypanosomiasen.

Borchers, Carl, Einige Beobachtungen über den Wundverlauf bei Schlafkranken. Intravenöse Äthernarkose bei einem Schlafkranken. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. N. 19. p. 648—651.)

Braun, Hugo und Teichmann, Ernst, Versuche zur Immunisierung gegen Trypanosomen. Jena, Fischer, 1912. V, 108 p. 8°. 3,50 M.

de Greef, Guérison de deux cas de trypanosomiase du cheval par l'orpiment. (Ann. de méd. vétér. Année 61. 1912. N. 10. p. 546—550.)

Hoffmann, Über Wesen und Ursache der afrikanischen Schlafkrankheit. Wiesbaden, Bergmann, 1912. 115 p. 8°. (Aus: Ergebn. d. allg. Pathol. und pathol. Anat.) 4 M.

Hoffmann, W. H., Über Wesen und Ursache der afrikanischen Schlafkrankheit. (Ergebn. d. allg. Pathol. Jg. 16. Abt. 1. 1912. p. 341—453.)

da Rocha-Lima, H., Über das Verhalten des Erregers der brasilianischen Trypanosomiasis des Menschen in den Geweben. (Verh. d. Dtschen Pathol. Ges. 15. Tagung. Straßburg 1912. p. 454—459. 1 Taf.)

Wolbach, S. B. and Binger, C. A. L., A contribution to the parasitology of trypanosomiasis. (Journ. of med. research. Vol. 27. 1912. N. 1. p. 83—107. 6 Taf.)

Exanthematische Krankheiten.

(Pocken [Impfung], Flecktyphus, Masern, Röteln, Scharlach, Friesel, Windpocken.)

Di Vestea, A., La vaccinazione Jenneriana. (Giorn. d. R. soc. Ital. d'igiene. Anno 34. 1912. N. 9. p. 416—418.)

Goetze, Erich, Über Masernexanthem und Masernübertragung. (Jahrb. f. Kinderheilk. Bd. 76. 1912. H. 2. p. 205—214.)

Kirsch, Oskar, Funktionsstörungen des Blut- und Lymphgefäßsystems der Haut als Folge des Scharlachexanthems. Beziehungen derselben zur Scharlach-Nephritis und -Hautwassersucht. (Ztschr. f. Kinderheilk. Orig. Bd. 4. 1912. H. 2. p. 97—151.)

Meyer, Oswald, Spontanes Entstehen des Rumpel-Leedeschen Phänomens. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 43. p. 2019—2020.)

Michaud, F., L'angine nécrotique scarlatineuse. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Neumark, Käthe, Verzögertes Auftreten von Impfpusteln bei Masern. (Monatsschr. f. Kinderheilk. Orig. Bd. 11. 1912. N. 5. p. 222—223.)

Pettersson, Alfred, Mortalité par la variole, en Suède de 1776 à 1875. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 24. 1912. N. 8. p. 637—652.)

Poelchau, Gustav, Über die Bekämpfung der Masern durch die Schule. Leipzig 1912. 20 S. 8°. = Nova Acta Acad. Leopold.-Carol. T. 97. N. 2. 1,20 M.

Rabinowitsch, Marcus, Über die Komplementbindung bei Flecktyphus durch den wässerigen Extrakt aus dem Flecktyphuserreger. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 43. p. 2018—2019.)

Stumpf, L., Bericht über die Ergebnisse der Schutzpockenimpfung im Königreiche Bayern im Jahre 1911. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 44. p. 2396—2400.)

Sturtevant, Mills, Care of scarlet fever patients. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 8. p 615—618.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:39 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Cholera, Typhus (Paratyphus), Ruhr, Gelbfieber, Pest.

Alombert-Goyet et **Cornu, Edmond,** L'épidémie de choléra en 1911 à l'asile de Marseille (108 cas). (Ann. médico-psychol. Année 70. 1912. N. 4. p. 385—406.)

Amako, T. und **Kojima, K.,** Komplementbindung bei Cholera und der Wert der Komplementbindungsmethode mit den Fäces für die rasche serologische Cholera-diagnose. (Ztschr. f. Chemother. Orig. Bd. 1. 1912. H. 1. p. 94—105.)

Bahr, L., Untersuchungen über die Ätiologie der Cholera infantum. 1. Bakteriologische Untersuchungen von 75 Fällen von Cholera infantum (1908 und 1909). (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 5/6. p. 335—386.)

Baudin, M., La dysentérie amibienne autochtone. Thèse de Lyon 1912. 8°.

David, Oskar, Typhus mit fünfmaligem Rezidiv. (Centralbl. f. inn. Med. 1912. N. 43. p. 1071—1076.)

Doorenbos, J. W. A., Pestbestrijding op Java. (Nederl. Tijdschr. voor Geneesk. Jg. 1912. 2. Helft. N. 15. p. 1289—1292.)

Ehringer, G., Contribution à l'étude du diagnostic bactériologique du choléra. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Hunt, C. J., Bacillary dysentery. A contribution to the study of the epidemiology. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 12. p. 919—924.)

Királyfi, Géza, Die bakteriologische und chemische Untersuchung der Galle in vivo; diagnostisches Verfahren in der Frühdiagnose des Typhus abdominalis. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 42. p. 1985—1989.)

Mayer, Otto, Eigenartige bakteriologische Befunde bei Gesunden aus der Umgebung Ruhrkranker. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 516. p. 328—335.)

Natonek, Desider, Über einen Fall von Typhussepsis. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 42. p. 1707—1709.)

Posselt, A., Atypische Typhusinfektion. Typhus ohne Darmerkrankung. (Ergebn. d. allg. Pathol. Jg. 16. Abt. 1. 1912. p. 184—340.)

Raubitschek, Hugo, Die bazilläre Dysenterie. (Ergebn. d. allg. Pathol. Jg. 16. 1912. Abt. 1. p. 66—133.)

Rogers, Leonard, Amoebic colitis in India: prevalence, diagnosis, and emetine cure. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 16. p. 1062—1067.)

Wolff, M., La fièvre typhoide à Lyon; étude statistique et considérations étiologiques. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Wundinfektionskrankheiten.

(Eiterung, Phlegmone, Erysipel, akutes purulentes Oedem, Pyämie, Septikämie, Tetanus, Hospitalbrand, Puerperalkrankheiten, Wundfäulnis.)

Dibbelt, Walther, Über die Pathogenese der perakut verlaufenden septikämischen Prozesse. (Verh. d. Dtschn Pathol. Ges. 15. Tag. Straßburg. 1912. p. 149—156.)

Watkins, Thomas J., Puerperal infection a study of some of the most interesting and practical features of the disease. (Journ. Americ. med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 9. p. 703—708.)

Winter, Über die Beteiligung der Hebammen an der Entstehung des Kindbettfiebers. (Ann. f. d. ges. Hebammenwes. Bd. 3. 1912. H. 1. p. 35—51.)

Wolfsohn, Georg, Die Serodiagnose der Staphylokokkenerkrankungen. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 43. p. 2032—2034.)

Infektionsgeschwülste.

(Lepra, Tuberkulose [Lupus, Skrofulose], Syphilis und andere venerische Krankheiten.)

A discussion on Syphilis, with special reference to (a) its prevalence and intensity in the past and at the present day; (b) its relation to public health, including

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

congenital syphilis; (c) the treatment of the disease. (Proc. R. soc. of med. Vol. 5. 1912. N. 9 (Suppl.) p. 21—214. 21 Fig.)

Askanazy, M., Die Rolle der Nerven im Lepraprozeß. (Verh. d. Dtschn Pathol. Ges. 15. Tag. Straßburg 1912. p. 182—190. 1 Fig.)

Beitzke, Untersuchungen über die Infektionswege der Tuberkulose. (Verh. d. Dtschn Pathol. 15. Tag. Straßburg 1912. p. 100—101.)

Bertet, P., Le lèpre en France. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Bogusat, Über den Einfluß von Verletzungen auf die Entwicklung der Lungentuberkulose unter besonderer Berücksichtigung der gerichtsärztlichen Tätigkeit. Leipzig 1912. 48 p. 8°; Nova Acta Acad. Leopold.-Carol. T. 97. N. 8. 2,50 M.

Bruck, Carl, Pathologie der Gonorrhöe. (Ergebn. d. allg. Pathol. Jg. 16. Abt. 1. 1912. p. 134—183.)

Burnet, Et. et **Mantoux, Ch.,** Inoculation tuberculeuse par voie intradermique. (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 29. p. 384—385.)

Colombet, J., Conduite à tenir en présence d'une femme enceinte atteinte de tuberculose pulmonaire. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Dexter, Richard and **Cummer, Clyde L.,** The importance of the early diagnosis of syphilis. (Journ. Americ. med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 14. p. 1254—1257.)

Drury, Henry C., Remote effects of syphilis. (Trans. R. Acad. med. in Ireland. Vol. 30. 1912. p. 114—124.)

Garnier, Marcel et **Chaoul, Albert,** Recherches sur les pseudo-tuberculoses par substances inanimées. (Arch. de méd. expér. et d'anat. pathol. T. 24. 1912. N. 5. p. 609—632. 2 Fig.)

Goerdeler, G., Die Kriterien der abgelaufenen Tuberkulose der Lungen und ihrer regionären Lymphdrüsen. (Ztschr. f. klin. Med. Bd. 76. 1912. H. 3/4. p. 278—373. 3 Taf.)

Hart, C., Der Thorax phthisicus und die tuberkulöse Disposition. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 43. p. 2024—2027.)

Hillenberg, Kindheitsinfektion und Schwindsuchtsproblem. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 43. p. 2032—2034.)

Imbert, Léon, et **Oddo, C.,** Tuberculose et traumatisme. (Rev. de la tuberc. Sér. 2. T. 9. 1912. N. 5. p. 469—489.)

Influenza delle abitazioni sulla tubercolosi. (Giorn. d. R. soc. Ital. d'igiene. Anno 34. 1912. N. 8. p. 372—373.)

Kaufmann-Wolf, Marie, Weiterer Beitrag zur Kenntnis des Schicksals Syphiliskranker und ihrer Familien. (Arch. f. klin. Med. Bd. 76. 1912. H. 3/4. p. 176—193.)

Köhler, F., Jahresbericht über die Ergebnisse der Tuberkuloseforschung 1911. Jena, Fischer, 1912. 194 p. 8°. (Aus Klin. Jahrb.) 6 M.

Lindsay, J. W., The contagiousness of leprosy. (British med. Journ. 1912. p. 682—683.)

Marchoux, E. et **Sorel, F.,** Recherches sur la lèpre. 1. mém. La lèpre des rats (Lepra murium). (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 9. p. 675—700. M. Fig.)

MacIntosh, James and **Fildes, Paul,** An investigation of the value of certain antigens for use in the Wassermann reaction in particular of Sachs' new antigen. (Ztschr. f. Chemother. Orig. Bd. 1. 1912. H. 1. p. 79—105.)

MacNeil, Charles, Tuberculosis in infancy and childhood. (British med. Journ. 1912. N. 2699. p. 677—680.)

Marxer, A., Experimentelle Tuberkulosestudien. 4. Intravenöse Immunisierungsversuche an Meerschweinchen. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. H. 6. p. 663—667.)

Merian, Louis, Positiver Leprabazillenbefund im Inhalte einer Kuhpockenpustel bei

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

einem an Lepra tuberosa leidenden Patienten. (Zentralbl. f. inn. Med. Jg. 33. 1912. N. 40. p. 989—995.)

Meyer, Fritz und **Schmitz, Karl E. F.,** Über das Wesen der Tuberkulinreaktion. Experimentelle Untersuchungen. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 42. p. 1963—1966.)

Pied, Henri, Quelques réflexions sur le polymorphisme de la syphilis et en particulier sur ses formes latentes et larvées, à propos des observations personnelles récemment publiées et d'un cas encore inédit de syphilis héréditaire tardive. (Ann. de dermatol. et de syphiligr. T. 3. 1912. N. 8/9. p. 483—493.)

Ország, Oskar, Über Lungenspitzenemphysem und dessen klinische Bedeutung bei Lungentuberkulose. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 42. p. 1972—1973.)

Orsat, L., Le processus pneumonique dans la tuberculose pulmonaire. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Orsós, Die Pigmentverteilung der Pleura pulmonalis und ihre Beziehung zum Atmungsmechanismus und zur generellen mechanischen Disposition der Lungenspitzen für die Tuberkulose. (Verh. d. Dtschn Pathol. Ges. 15. Tag. Straßburg 1912. p. 136—148. 2 Taf. u. 5 Fig.)

Orticoni et **Raoul,** La tuberculose dans l'armée française et le service auxillaire. (Rev. d'hyg. et de police sanit. T. 34. 1912. N. 9. p. 925—940.)

Ritz, H. und **Sachs, H.,** Erfahrungen über die Serodiagnostik der Syphilis. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 43. p. 2009—2012.)

Routaboul, F. A., Les éléments figurés du sang dans la tuberculose pulmonaire. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Schmid, Die Tuberkulosesterblichkeit der Schweiz und die zur Bekämpfung der Tuberkulose daselbst im letzten Jahrzehnt gemachten Anstrengungen. (Tuberculosis. Vol. 11. 1912. N. 8. p. 352—371.)

Singer, Emil, Schwindsucht und Krebs, ihre Erkennung und ärztliche Behandlung. Leipzig, Helios-Verlag, 1912. 108 p. 8°. 4 M.

Sternberg, A. J., Zur Vakzinediagnostik der Gonorrhöe des Weibes. (Gynäkol. Rundsch. Jg. 6. 1912. H. 19. p. 701—707.)

Walters, F. Rufenacht, The estimation of general improvement in pulmonary tuberculosis. (British med. Journ. 1912. N. 2702. p. 962—964.)

Wells, H. Gideon, The biochemistry and chemotherapy of tuberculosis. (Trans. Chicago pathol. soc. Vol. 8. 1912. N. 9. p. 345—349.)

Diphtherie und Krup, Keuchhusten, Grippe, Pneumonie, epidemische Genickstarre, Mumps, Rückfallfieber, Osteomyelitis.

Abramow, S., Pathologisch-anatomische Studien über experimentelle Diphtherieintoxikation und Diphtherieimmunität. (Beitrag zur Kenntnis der Pathogenese der Diphtherie.) (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 15. 1912. N. 1. p. 12—36. 3 Taf.)

Bathurst, Lacey, An unusual pneumococcal infection. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 17. p. 1149.)

Cathoire, E., Prophylaxie de la diphtérie par le recherche systématique des porteurs de bacilles de Löffler vrais. (Rev. d'hyg. et de police sanit. T. 34. 1912. N. 9. p. 935—940.)

Cole, Rufus, Pneumococcus infection and immunity. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 9. p. 693—697.)

Détis, G., Contribution à l'étude de la fièvre récurrente. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Dewar, Thomas W., Whooping-cough treated by intravenous injections of iodoform. (British med. Journ. 1912. N. 2699. p. 681—682.)

Lorenz, W. F. and **Ravenel, Mazyck P.,** The treatment of diphtheria-carriers by

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

overriding with staphylococcus aureus. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 9. p. 690—693.)

Nicolle Charles, Blaizot, L. et **Conseil, E.,** Conditions de transmission de la fièvre récurrente par le pou. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 155. 1912. N. 9. p. 481—484.)

Reye, Edgar, Über das Vokommen von Diphtheriebazillen in den Lungen. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 44. p. 2383—2384.)

Rosenow, E. C., Immunization in pneumococcus infections. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 10. p. 795—796.)

Séchan, P., La diphtérie à Lyon (1886—1910); étude statistique et considérations étiologiques. Thèse de Lyon 1912. 8°.)

Pellagra, Beri-Beri.

Fraser, Henry and **Stanton, A. T.,** The prevention and cure of beri-beri. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 15. p. 1005—1007.)

Funk, Casimir, The substance from yeast and certain foodstuffs which prevents polyneuritis (beri-beri). (British med. Journ. 1912. N. 2700. S. 787.)

Kozowsky, A. D., Die Pellagra. Pathologisch-anatomische Untersuchung. (Arch. f. Psych. u. Nervenkr. Bd. 49. 1912. H. 2. p. 556—614; H. 3. p. 873—935.)

Akuter Gelenkrheumatismus.

Kobylincka, Kasimira, Zwei Fälle von Rheumatismus tuberculosus (Poncetsche Krankheit). Diss. med. Berlin 1912. 8°.

B. Infektiöse Lokalkrankheiten.

Haut, Muskeln, Knochen.

Aycard, G., Des érythèmes polymorphes d'origine éberthienne avec ou sans dothiénentérie. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Balzer, Gougerot et **Burnier,** Dermatomycoses végétante disséminée due au mycoderma pulmoneum. (Ann. de dermatol. et de syphiligr. T. 3. 1912. N. 8/9. p. 461—482. 13 Fig.)

Ehrmann, S., Vergleichend-diagnostischer Atlas der Hautkrankheiten und der Syphilide einschließend die der Haut angrenzenden Schleimhäute. Jena, Fischer, 1912. XIV, 302 p. 91 Taf. u. 191 Fig. 32×24,5 cm. 50 M.

Maurin, A., De la pyarthrose tuberculeuse primitive d'origine synoviale sans lésions osseuses. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Purser, F. C., An epidemic of gangrenous dermatitis. (Trans. R. Acad. of med. in Ireland. Vol. 30. 1912. p. 17—29.)

Rost, G., Klimatische Bubonen. (Arch. f. Schiffs- u. Tropenhyg. Bd. 16. 1912. H. 20. p. 677—693.)

Nervensystem.

Ball, C. R., The value of the four reactions in the diagnosis and treatment of syphilitic disease of the nervous system. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 14. p. 1272—1275.)

Brooks, W. Tyrrel and **Gibson, Alexander G.,** A case of retrogressive tuberculous meningitis. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 12. p. 815—817.)

Dejerine, J., André-Thomas et **Heuyer,** Tabes et hérédo-syphilis à propos d'une observation suivie d'autopsie. (L'Encéphale. Année 7. 1912. N. 10. p. 233—244. 1 Taf.)

Doerr, Karl, Zur Kenntnis der Tuberkulose des Rückenmarks. (Arch. f. Psych. u. Nervenkr. Bd. 49. 1912. H. 2. p. 406—468. 1 Taf.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ellis, Arthur W. M., Secondary syphilitic meningitis. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 14. p. 1263—1267.)

Flexner, Simon, The mode of infection in epidemic poliomyelitis. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 15. p. 1371—1372.)

Harbitz, Francis, Epidemic poliomyelitis in Norway. Its etiology and the possibilities of its prevention. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 10. p. 782 —785.)

Knebelmann, Abraham, Ein Fall von Meningitis luetica mit Gefäßerkrankung bei einem zweijährigen heredosyphilitischen Mädchen mit Bericht über einige Fälle aus der Literatur. Diss. med. München 1912. 8°.

Lange, Carl, Die Ausflockung kolloidalen Goldes durch Zerebrospinalflüssigkeit bei luetischen Affektionen des Zentralnervensystems. (Ztschr. f. Chemother. Orig. Bd. 1. 1912. H. 1. p. 44—78. 3 Taf.)

de Lange, Cornelia en **Schippers, J. C.,** Einige gevallen van acute poliomyelitis. (Nederl. Tijdschr. voor Geneesk. Jg. 1912. 2. Helft. N. 16. p. 1368—1373.)

Langer, Joseph, Schule und Kinderlähmung. Beobachtungen aus der steirischen Poliomyelitisepidemie im Jahre 1909. (Jahrb. f. Kinderheilk. Bd. 76. 1912. H. 2. p. 143—159.)

Neustaedter, M., A contribution to the etiology of poliomyelitis. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 10. p. 795—788.)

O'Carroll, J. and **Purser, F. C.,** On a case of meningitis due to Bacillus typhosus. Trans. R. Acad. med. in Ireland. Vol. 30. 1912. p. 108—113.)

Orton, Samuel T., A case of extensive brain disease from endarteritis probably o syphilitic origin. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 14. p. 1275—1277. 1 Fig.)

Robertson, W. Ford, The etiology of dementia paralytica. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 13. p. 872—874. 2 Fig.)

Schlüchterer, Bernhard, Hemiplegie im Frühstadium der Syphilis. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 44. p. 2395—2396.)

Skoog, A. L., Pathologic study of a case of acute poliomyelitis. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 13. p. 1180—1182. 2 Fig.)

—, Acute poliomyelitis, transverse myelitis type. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 10. p. 764—767. 4 Fig.)

Steiner, Gabriel, Beiträge zur pathologischen Anatomie der peripheren Nerven bei den metasyphilitischen Erkrankungen. (Arch. f. Psych. u. Nervenkr. Bd. 49. H. 3. p. 667—721. 2 Taf.)

Streit, Hermann, Über die Reaktionen der Hirnhäute gegenüber Reizen bakterieller Art. Leipzig 1912. 21 p. 8°. 1,20 M. (= Nova Acta Acad. Leopold.-Carol. T. 97. N. 7.)

Trethowan, W. H., Acute anterior poliomyelitis: an account of recent important experiments and epidemiological investigations in Sweden. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 14. p. 938—942.)

Sinnesorgane.

Addario, C., Über das Vorkommen der Prowazekschen Körper in den Follikeln und Papillen des Trachoms. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 5/6. p. 393—405. 9 Fig.)

Alt, Adolf, Sympathetic chorioiditis. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 12. p. 979—984. 15 Fig.)

Barbier, A., Le chancre syphilitique de l'oreille externe. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Bourgeon, R., Le trachome à Lyon. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Ermolli, Luciano, Relazione sulla Scuola speciale per Granulosi di Via Castelfidardo. Anno 1911—1912. (Giorn. d. R. soc. Ital. d'igiene. Anno 34. 1912. N. 9. p. 385—393.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mayer, Augenerkrankungen auf Saipan. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 20. p. 709—710.)

Rados, Andreas, Beiträge zur Kenntnis der tuberkulösen Veränderungen der Retina. (Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. Jg. 50. 1912. p. 330—338. 1 Fig.)

Rubert, J., Über die Ätiologie der phlyktänulären Augenentzündung. (Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. Jg. 50. 1912. p. 273—312. 2 Fig.)

Savini, Emil, Beitrag zur Kenntnis der Toxin- und Giftwirkung auf das isolierte Säugetierherz. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 5/6. p. 421—423. 1 Taf.)

Sergent, Edmond, La lutte contre le trachome. (Rev. d'hyg. et de police sanit. T. 34. 1912. N. 9. p. 956—969.)

Zade, Bericht über die Mikroorganismen im Auge. 1. Semester 1912. (Ztschr. f. Augenheilk. Bd. 28. 1912. H. 2/3. p. 182—187.)

Zirkulationsorgane.

Bridré, J., Nègre, J. et **Trouette, G.,** Recherches sur la lymphangite épizootique en Algérie. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 9. p. 701—726. 1 Taf.)

Calwell, William, Aneurysm of the anterior cusp of the mitral valve in a case of staphylococcal endocarditis. (British med. Journ. 1912. N. 2701. p. 840—841. 2 Fig.)

Joest, E., Zur Histogenese der Lymphdrüsentuberkulose. (Verh. d. Dtschn Pathol. Ges. 15. Tag. Straßburg 1912. p. 101—109.)

—, Versuche zur Frage des Vorkommens latenter Tuberkelbazillen in Lymphdrüsen. (Verh. d. Dtschn Pathol. Ges. 15. Tag. Straßburg 1912. p. 109—122.)

Mönckeberg, J. G., Zur Komplikation myeloider Leukämie mit Tuberkulose. Verh. d. Dtschn Pathol. Ges. 15. Tag. Straßburg 1912. p. 43—50. 1 Taf. u. 1 Fig.)

Reinhold, Über die luetische Erkrankung der Aorta. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 42. p. 2289—2292; N. 43. p. 2347—2349.)

Stadler, Ed., Die Klinik der syphilitischen Aortenerkrankung. Jena, Fischer, 1912. 93 p. 8°. (= Arb. a. d. med. Klinik Leipzig. H. 1. 1 Taf.) 3 M.

Walz, Indurierende Lymphdrüsentuberkulose des Mediastinums. (Verh. d. Dtschn pathol. Ges. 15. Tag. Straßburg 1912. p. 78—80.)

Watson, G. W. and **Stewart, M. J.,** Acute colliquative necrosis of the spleen. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 13. p. 877—878.)

Atmungsorgane.

Albrecht, H. und **Arnstein, A.,** Histologische Untersuchungen über die Häufigkeit der Tuberkulose der tracheobronchialen Lymphdrüsen bei Kindern im Alter von 6—16 Jahren. (Verh. d. Dtschn Pathol. Ges. 15. Tag. Straßburg 1912. p. 124—129.)

Beyer, Walter, Über einen Fall von chronischer fibrillöser Entzündung der Trachea, verursacht durch avirulente Diphtheriebazillen. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 44. p. 2090—2091.)

Edouard, M., La tuberculose du larynx chez l'enfant. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Haenlein, Neuere Literatur über Pharynx- und Kehlkopftuberkulose. Sammelref. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 43. p. 1751—1753.)

Marzinowki, E. M., Inoculation expérimentale de l'angine de Vincent au singe (Macacus rhesus). (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 29. p. 389—390.)

Ribbert, Hugo, Die Entwicklungsstörung der Thymusdrüse bei kongenitaler Lues. (Frankf. Ztschr. f. Pathol. Bd. 11. 1912. H. 2/3. p. 209—218.)

Zoeller, Ch., Contribution à l'étude de la syphilis de la glande thyroide. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Generated on 2019-08-26 16:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Verdauungsorgane.

Albrecht, Hans, Die diffuse gonorrhoische Peritonitis. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 42. p. 2268—2270.)

Brodfeld, Eugen, Ein Fall von syphilitischem Ikterus. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 43. p. 1742.)

Brunet, E. A. M. J., Contribution à l'étude des angiocholecystitis aigues d'origine éberthienne. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Cockayne, E. A., Catarrhal jaundice, sporadic and epidemic, and its relation to acute yellow atrophy of the liver. (Quart. Journ. of med. Vol. 6. 1912. N. 21. p. 1—29.)

Dahmer, Rob., Einseitige Influenzalaryngitis und Kehlkopftuberkulose. (Ztschr. f. Laryngol. Bd. 5. 1912. H. 4. p. 591—595.)

Lacassagne, R., Contribution à l'étude de la syphilis gastrique: sur un cas d'ulcère gastrique syphilitique avec sténose pylorique gueri par le traitement mixte. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Raubitschek, H., Die Darmtuberkulose bei chronischer Bazillenruhr. (Verh. d. Dtschn. Pathol. Ges. 15. Tag. Straßburg 1912. p. 130—135. 3 Fig.)

Harn- und Geschlechtsorgane.

Acconci, Gino, Ricerche sull' anatomia patologica della placenta. Nota 1. Sifilide. (Folia gynaecol. Vol. 7. 1912. Fasc. 1. p. 99—146. 2 Taf.)

Ekehorn, G., Ein Fall von ungewöhnlicher Form von Staphylomykose in der einen Niere in Verbindung mit einem kleinen paranephritischen Abszeß. (Folia urol. Bd. 7. 1912. N. 3. p. 131—146. 1 Fig.)

Heitz-Boyer, Maurice, Pseudo-guérisons de la tuberculose rénale par le traitement conservateur. 1. Nephropathies latentes de l'autre rein. (Journ. d'urol. T. 2. 1912. N. 4. p. 537—543.)

Keller, R., Histologische Untersuchungen über den Infektionsweg bei der weiblichen Adnextuberkulose. (Arch. f. Gynäkol. Bd. 98. 1912. H. 2. p. 253—262.)

Orth, J., Über die Folgen der Gefäßtuberkulose in den Nieren. (Verh. d. Dtschn Pathol. Ges. 15. Tag. Straßburg 1912. p. 129—130.)

Pawlicki, F., Zur Frage der akuten infektiösen Nephritis. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 43. p. 1738—1739.)

Perichon, H., De la néphrectomie dans la tuberculose rénale bilatérale. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Rafin, Durée de l'évolution de la tuberculose rénale non operée et causes de la mort. (Journ. d'urol. T. 2. 1912. N. 4. p. 517—526.)

Schickele, G., Beitrag zur Kenntnis der Pyelitis und Nierenbeckenerweiterungen während und außerhalb der Schwangerschaft. (Arch. f. Gynäkol. Bd. 98. 1912. H. 2. p. 221—252. 2 Taf.)

Wolff, Siegfried, Die Genital- und Peritonealtuberkulose des Weibes mit besonderer Berücksichtigung von 82 Fällen der Heidelberger Universitäts-Frauenklinik. Diss. med. Heidelberg 1912. 8°.

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten bei Menschen und Tieren.

Tollwut.

Bouffard, G., Sur l'existence de la rage canine dans le Haut-Sénégal et le Niger. (Ann de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 9. p. 727—731.)

Harris, D. L., Recherches sur les propriétés du virus rabique conservé à l'état sec. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 26. 1912. N. 9. p. 732—735.)

Pozerski, Edouard, Die Behandlung der Wut. Jahresber. üb. d. Ergebn. d. Immunitätsforsch. Bd. 7. 1911. Stuttgart 1912. p. 18—47.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:40 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Viala, Jules, Les vaccinations antirabiques à l'institut Pasteur en 1911. (Ann. de l'inst. Pasteur. Année 24. 1912. N. 8. p. 653—655.)

Milzbrand.

Heinemann, O., Der äußere Milzbrand des Menschen. (Dtsche Ztschr. f. Chir. Bd. 119. 1912. H. 3/4. p. 309—337.)

Mykosen (Blasto-, Aktino-, Botryomykosen, Streptotrichosen, Sporotrichosen usw.).

Olson, G. M., A case of sporotrichosis in North Dakota: probable infection from gophers. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 12. p. 941.)

Slattery, J. B., Actinomycosis occurring in tuberculous subjects. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 16. p. 1074—1075.)

Entozootische Krankheiten.

(Cestoden, Nematoden usw.)

Bársony, Theodor und **Egan, Ernst,** Über die diagnostische Verwertung der Echinokokken-Komplementbindung. (Arch. f. klin. Med. Bd. 76. 1912. H. 3/4. p. 269—277.)

Brugeas, E., L'ascaridiose en pathologie infantile. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Cagnetto, G., Ein in Italien beobachteter Fall von Trichinosis und Cysticercosis der menschlichen Muskeln. (Verh. d. Dtschn. Pathol. Ges. 15. Tag. Straßburg 1912. p. 288—291. 1 Taf.)

Carlhoun, F. Phinizy, Eye complications caused by Hookworm disease. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 12. p. 1075—1079.)

Cosmettatos, G. F., Zwei Fälle von Echinokokken der Orbita. (Klin. Monatsbl. f. Augenheilk. Jg. 50. 1912. p. 354—359.)

Daujat, Ch., Echinococcose alvéolaire, principalement du foie. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Goldstein, Kurt, Ein Beitrag zur Lehre von der Cysticerkose des Gehirns und Rückenmarks, insbesondere der Meningitis cysticercosa. (Arch. f. Psych. u. Nervenkr. Bd. 49. 1912. H. 3. p. 742—793. 2 Taf. u. 17 Fig.)

Graetz, Fr., Sind die bei Punktionen oder Rupturen von Hydatidencysten auftretenden Shockzustände als Anaphylaxie zu deuten? Experimentell kritische Studie zur Biologie der Echinokokkeninfektion. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 15. 1912. H. 1. p. 60—96.)

Mayer, Über Helminthen in Saipan. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 20. p. 704—705.)

Miyagawa, Yoneji, Über den Wanderungsweg des Schistosomum japonicum von der Haut bis zum Pfortadersystem. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 5/6. p. 406—417.)

Mursell, H. Temple, Perforating appendicitis of bilharzial origin. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 12. p. 818. 1 Fig.)

Peiper, Otto, Über den Infektionsmodus der Ankylostomiasis in Deutsch-Ostafrika. Auf Grund amtl. Materials bearb. Leipzig, Barth, 1912. 34 p. 8°. 1 M. (6. Beih. z. Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg.)

Rodenwaldt, Ätiologie der Bilharziose. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. H. 20. p. 705.)

Krankheitserregende Bakterien und Parasiten bei Tieren.

Infektiöse Allgemeinkrankheiten.

Delanoë, Pierre, Sur les rapports des kystes de Carini du poumon des rats avec le Trypanosoma Lewisi. (Compt. rend. Acad. Sc. T. 155. 1912. N. 15. p. 658—660.)

Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Dörrwächter, Über infektiösen Abortus bei Schweinen und Schweinepest. (Mitt. d. Ver. badischer Tierärzte. Jg. 12. 1912. N. 10. p. 149—153.)

Dumousseau, E., Etude sur la diphtérie aviaire et sa contagiosité pour l'homme. Thèse de Lyon 1912. 8°

Haendel, L. und **Gildemeister,** Über die Beziehungen des Bacillus Voldagsen zur Schweinepest. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. N. 34. p. 625—627.)

Holterbach, Die Wurmkrankheiten der Schafe. (Schluß.) (Ztschr. f. Schafzucht. 1912. N. 9. p. 201—205; N. 10. p. 217.)

de Jong, D. A., Aspergillosis der Kanarienvögel. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 5/6. p. 390—393.)

Leger, André, Présence de deux leucocytozoaires morphologiquement distincts dans le sang du chien, à Bamako (Haut-Sénégal et Niger). (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 29. p. 376.)

Nawrotzky, N. N., Zur Piroplasmoseinfektion der Hunde durch die Schleimhaut des Magen-Darmtraktes. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 5/6. p. 417—420.)

Pfeiler, W., Über die Beziehungen des Bacillus Voldagsen zur Schweinepest. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. N. 36. p. 667.)

Schilling, Claus und **Friedrich,** Über Immunität bei Pirosoma canis. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. H. 6. p. 706—708.)

Stazzi, P., Neue serotherapeutische Versuche bei Schweinepest. (Berl. tierärztl. Wochenschr. 1912. N. 38. p. 697—701.)

Tuberkulose.

F., Die Bekämpfung der Rindertuberkulose nach dem Viehseuchengesetz. (Mitt. d. Ver. badischer Tierärzte. Jg. 12. 1912. N. 10. p. 153—155.)

Park, Wm. H. and **Krumwiede, Charles,** The relative importance of the bovine and human types of tubercle bacilli in the different forms of tuberculosis. (Journ. of med. research. Vol. 27. 1912. N. 1. p. 109—114.)

Siebel, Ernst, Über das Verhalten der korrespondierenden Lymphdrüsen bei Tuberkulose der Extremitätenknochen des Schweines. Ein Beitrag zur Untersuchungstechnik und Beurteilung des Fleisches tuberkulöser Schweine. Diss. vet.-med. Gießen 1912. 8°.

Wyschelessky, Sergius, Beitrag zur Unterscheidung der aktiven und inaktiven Tuberkulose des Rindes mit Hilfe der Komplementbindung-, Meiostagmin- und Ophthalmoreaktion. (Ztschr. f. Tuberk. Bd. 19. 1912. H. 3. p. 209—237.)

Schutzimpfungen (Serologie), Entwicklungshemmung und Vernichtung der Bakterien (Desinfektion).

Allgemeines.

Achard, Ch., Touraine, A. et **Saint-Girons, F.,** Recherches sur les variations cycliques des albumines du sérum dans les infections aigues. (Arch. de méd. expér. et d'anat. pathol. T. 24. 1912. N. 5. p. 647—695.)

v. Drigalski, The prevention of school epidemics. (Journ. of state med. Vol. 20. 1912. N. 10. p. 605—613.)

Fitzgerald, J. G., Entwicklung und gegenwärtiger Stand der Immunitätsforschung in Amerika. (Jahresber. üb. d. Ergebn. d. Immunitätsforsch. Bd. 7. 1911. Stuttgart 1912. p. 48—90.)

Lebailly, A., Action anticomplémentaire des sérums précipitants. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 15. 1912. N. 1. p. 48—59.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

v. Liebermann, L. und **v. Fenyvessy, B.,** Über Serumhämolyse. (Jahresber. üb. d. Ergebn. d. Immunitätsforsch. Bd. 7. 1911. Stuttgart 1912. p. 2—17.)

Noguchi, Hideyo, The luetin reaction. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 14. p. 1262—1263.)

Reimers, Hans, Über die keimtötende Kraft des Kochsalzes gegenüber dem Bacillus paratyphosus B und dem Bacillus enteritidis Gaertner. (Ztschr. f. Fleisch- u. Milchhygiene. 1912. Jg. 23. H. 1. p. 6; H. 2. p. 29.)

Rosenthal, Eugen, Versuche, Antigen- und Antikörperbeeinflussungen sichtbar zu machen. Experimentelle Studien mit der Epiphaninreaktion. 4. Mitt.: Differenzierung von Eiweißarten (Nieren, Leber, Krebseiweiß). (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 15. 1912. N. 1. p. 37—48.)

Teissier, P., Duvoir, M. et **Gastinel, P.,** Vaccinations experimentales non ségmentaires chez le lapin (voie sous-cutanée, voie endo-veineuse). 1. mém. (Journ. de physiol. et de pathol. gén. T. 40. 1912. N. 5. p. 1009—1042.) 2. mém.: (voie péritonéale, voie digestif.) (Ib. p. 1027—1042.)

Vorwerk, Bericht über Versuche mit Fliegenleim. (Arch. f. Schiffs- u. Tropen-Hyg. Bd. 16. 1912. N. 19. p. 651—658. 1 Fig.)

Wolf, Franz, Über den Verlauf der Antikörperkurve beim Kaninchen nach intravenöser Injektion. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. H. 6. p. 668—685.)

Tuberkulose.

Armand, R., De l'héliothérapie à l'altitude dans le traitement des tuberculoses dites chirurgicales. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Daniel, James, Zur Bewertung der Guajakose. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 42. p. 1975.)

Discussion on the diagnosis and treatment of urinary tuberculosis. (British med. Journ. 1912. N. 2701. p. 855—860.)

Fornario, Organizzazione e primi passi del dispensario antitubercolare di Novara. (Giorn. R. Soc. Ital. d'igiene. Anno 34. 1912. N. 8. p. 352—368. 5 Fig.)

Francois, La physiothérapie du lupus vulgaire. (La Presse méd. belge. Année 64. 1912. N. 40. p. 779—795.)

Gualta, Raimondo, La scuola nella lotta contro la tubercolosi. (Giorn. d. R. soc. Ital. d'igiene. Anno 34. 1912. N. 8. p. 337—345.)

Hecht, A., Beiträge zur medikamentösen Therapie der Tuberkulose. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 42. p. 2277—2279.)

Horn, Henry, The palliative treatment of terminal laryngeal tuberculosis. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 10. p. 793—795.)

Hudson, Bernhard, The practical of vaccine treatment in pulmonary tuberculosis. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 17. p. 1148—1149.)

Jarosch, Über die Bekämpfung der Tuberkulose von den oberen Luftwegen aus mittels des Prophylacticum Mallebrein. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 42. p. 1979—1980.)

Klotz, Über Tuberkulinbehandlung. (Monatsschr. f. Kinderheilk. Orig. Bd. 11. 1912. N. 6. p. 259—268.)

Landis, H. R. M., A study of the ultimate results in the dispensary treatment of tuberculosis. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 15. p. 1369—1371.

Lapeyre, Traitement chirurgical de la tuberculose génitale chez l'homme. (Arch. gén. de chir. Année 6. 1912. N. 7. p. 774—798.)

Lapham, Mary E., The treatment of pulmonary tuberculosis by compression of tuberculin. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 11. p. 866—869.)

Le Bourdellès, B., Traitement de la tuberculose pulmonaire par le pneumothorax artificielle (méthode de Forlanini). Thèse de Lyon 1912. 8°.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mackay, George, Discussion on the use of tuberculin in diseases of the eye. (Brit. med. Journ. 1912. N. 2703. p. 1026—1033. 11 Fig.)

Möllers, B., Die Grundsätze der heutigen Tuberkulinbehandlung. (Berlin. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 42. p. 1969—1972.)

Morelli, Fernando, Action des bacilles tuberculeux sterilisés injectés à doses massives sous la peau des animaux. (Arch. de méd. expér. et d'anat. pathol. T. 24. 1912. N. 5. p. 633—646.)

Muthu, C., Some points in the treatment of pulmonary tuberculosis including continuous antiseptic inhalation. (British med. Journ. 1912. N. 2702. p. 955—958.)

Nietner, The prevention of tuberculosis among school children. (Journ. of state med. Vol. 20. 1912. N. 10. p. 625—636.)

Nieveling, Über die Jodtherapie bei Lungentuberkulose. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 42. p. 1973—1974.)

Olivier, R., Le traitement de la tuberculose annexielle, les résultats éloignés. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Parsons, L. D., Tuberculin in the diagnosis and treatment of tuberculous diseases, especially pulmonary tuberculosis. (British med. Journ. 1912. N. 2702. p. 959—961.)

Patel, Maurice, Traitement de la tuberculose génitale chez la femme. (Rev. de gynécol. et de chir. abdom. T. 19. 1912. N. 2. p. 147—172.)

Sticker, Anton und **Rubaschow, S.,** Ein Beitrag zur Carbenzymbehandlung. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 44. p. 2075—2077.)

Stoney, R. A., Treatment of surgical tuberculosis by dioradin. (Trans. R. Acad. med. in Ireland. Vol. 30. 1912. p. 151—168.)

Syphilis.

Aumann, Kaninchenimpfung mit Syphilitikerblut und Blutserum. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 42. p. 1710—1713.)

Bayet, A., Le néo-salvarsan. (La Presse méd. belge. Année 64. 1912. N. 39. p. 755—770.)

Bierbaum, K., Die Behandlung bakterieller Infektionen mit Salvarsan. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 43. p. 2012—2014.)

Borden, C. R. C., Use of salvarsan in lesions of the nose and throat. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 12. p. 1138—1141.)

Brauer, A., Zur Kenntnis der Salvarsandermatosen. (Dermatol. Ztschr. Bd. 19. 1912. H. 9. p. 800—815.)

Busse, Otto und **Merian, Louis,** Ein Todesfall nach Neosalvarsaninfusion. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 43. p. 2330—2333.)

Charlet, L., Variations de la réaction de Wassermann chez les syphilitiques traités. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Clara, P., Du traitement abortif de la syphilis par l'hectine, associée au mercure et à l'iodure de potassium. Thèse de Lyon 1912. 8°.

Corlett, William Thomas, The teaching of syphilis. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 14. p. 1248—1251.)

Discussion on salvarsan in diseases of the eye. (British med. Journ. 1912. N. 2703. p. 1036—1038.)

Donath, Julius, Salvarsan in der Behandlung der syphilitischen und metasyphilitischen Erkrankungen des Nervensystems und dessen kombinierte Anwendung. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 42. p. 2274—2277; N. 43. p. 2342—2345.)

Dreyfus, Georges L., Über Entstehung, Verhütung und Behandlung von Neurorezidiven (Erläuterungen mit Salvarsan 2). Schluß. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 42. p. 2287—2289.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ehrlich, P., Über den jetzigen Stand der Salvarsantherapie mit besonderer Berücksichtigung der Nebenwirkungen und deren Vermeidung. (Ztschr. f. Chemother. Orig. Bd. 1. 1912. H. 1. p. 1—20.)

Favento, Über Salvarsan. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 42. p. 2277.)

Fordyce, John A., The administration of salvarsan in syphilis. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 14. p. 1231—1236.)

Fox, Howard, The relative value of mercury and salvarsan from a serologic point of view. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 14. p. 1243—1246.)

Freifeld, E., Zur Frage der Anwendung des Antiformins bei der Arsenbestimmung im Harn nach Salvarsaninjektionen. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 44. p. 2089—2090. 2 Fig.)

Gibbard, T. W. and **Harrison, L. W.,** The treatment of syphilis with salvarsan and neo-salvarsan. (British med. Journ. 1912. N. 2702. p. 953—955.)

De Grave, Etat actuel du traitement de la syphilis. (La Presse méd. belge. Année 64. 1912. N. 38 p. 731—748.)

Igersheimer, Jos., Zur Frage der toxischen Wirkung des Salvarsans. (Ztschr. f. Chemother. Orig. Bd. 1. 1912. H. 1. p. 106—111.)

Livermore, George R., Anuria following the intravenous administration of salvarsan. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 14. p. 1290.)

Moore, H., Fatal result following injection of 606. (Trans. R. Acad. med. in Ireland. Vol. 30. 1912. p. 129—134.)

Pinkus, Felix, Zur Kenntnis der Hirnschwellungserscheinungen während der Syphilisbehandlung. (Dermatol. Ztschr. Bd. 19. 1912. H. 8. p. 675—704. 4 Fig.)

Post, Abner, The proper places of mercury and salvarsan in the treatment of syphilis. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 14. p. 1240—1243.)

Salmon, Paul et Browne, Pouvoir thérapeutique de l'urine après injection d'arsénobenzol (Salvarsan et Ehrlich). (Compt. rend. soc. biol. T. 73. 1912. N. 29. p. 390—392.)

Schilling, Cl., von Krogh, M., Schrauth, W. und Schoeller, W., Die Wirkung organischer Quecksilberverbindungen bei Spirochäteninfektionen. 1. Mitt. (Ztschr. f. Chemother. Orig. Bd. 1. 1912. H. 1. p. 21—43.)

Simon, Julius, Über Nebenwirkungen des Neosalvarsan. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 43. p. 2328—2330.)

Stern, Karl, Die Bekämpfung der Syphilis in der Vergangenheit und Gegenwart. Düsseldorf 1912. 32 p. 8°. —,60 M.

Swift, Homer F., Anaphylaxis to salvarsan. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 14. p. 1236—1240.)

Swift, Homer F. and Ellis, A. W. M., The intensive treatment of syphilis. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 14. p. 1251—1254.)

Szametz, L., Salvarsan bei Chorea minor. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 43. p. 2333.)

Andere Infektionskrankheiten.

Althoff, Zur Behandlung des Keuchhustens. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 43. p. 2338—2339.)

Botalla-Gambetta, C., Contribution à l'étude de la sérothérapie des néphrites. Thèse de Paris 1912. 8°.

Dufaux, Über ein neues, die Eiterkörperchen auflösendes, die Gonokokken schnell vernichtendes Mittel. (Ztschr. f. Urol. Bd. 6. 1912. H. 10. p. 811—836. 1 Taf.)

Eckert, Der heutige Stand der Diphtherietherapie. (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 43. p, 2014—2018.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

v. Einsiedel, Einiges über die Wirkung des Opsonogens (Staphylokokken-Vaccine). (Dtsche med. Wochenschr. Jg. 38. 1912. N. 42. p. 1976—1979.)

Hachel, F. W., Inoculation against typhoid in public institutions and in civil communities: a further report. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 15. p. 1364—1369.)

Has, Eine noch einfachere Schwefelbehandlung der Krätze. (Dtsche militärärztl. Ztschr. Jg. 41. 1912. H. 20. p. 777.)

Heimann, Fritz, Weitere Studien über die Wirkung der Antistreptokokkensera. (Münch. med. Wochenschr. Jg. 59. 1912. N. 42. p. 2270—2273.)

Hirschfelder, J. O., The production of active and passive immunity to the Pneumococcus with a soluble vaccine. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 15. p. 1373—1375.)

Hüffell, A., Vaccinediagnostik und -therapie der chronischen Gonorrhoe beim Weibe. Sammelref. (Monatsschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol. Bd. 36. 1912. H. 3. p. 343—349.)

Jones, Glenn J., The treatment of chronic influenza. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 14. p. 1288—1289.)

Müller, Hermann, Die therapeutische und diagnostische Bedeutung der Vaccination bei Gonorrhöe des Mannes. (Med. Klinik. Jg. 8. 1912. N. 43. p. 1739—1741.)

v. Prowazek, S., Einfluß hämolytischer Stoffe auf Spirochäten (Spironemacea). (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1912. H. 5/6. p. 424—426.)

Romm, M. O. nnd **Balaschow, A. J.,** Über Agglutinine im Krankenserum bei der Bazillenruhr. (Centralbl. f. Bakt. Abt. 1. Orig. Bd. 66. 1913. H. 5/6. p. 426—442.)

Rowlette, Robert J., Vaccines in the treatment of puerperal sepsis. (Trans. R. Acad. med. in Ireland. Vol. 30. 1912. p. 384—402.)

Russell, F. F., Some result and fields of usefulness of antityphoid vaccination. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 15. p. 1362—1364.)

Scott, T. Bodley and **G. Bodley,** A record of the treatment of bacterial infections by autogenous vaccines. (Lancet 1912. Vol. 2. N. 13. p. 879—880.)

Spooner, Lesley H., Antityphoid inoculation: three years experience with its use in training schools for nurses in Massachusetts. (Journ. American med. assoc. Vol. 59. 1912. N. 15. p. 1359—1362.)

Sitzler, K., Klinische Erfahrungen mit dem Protargol auf chirurgischem Gebiet. (Berl. klin. Wochenschr. Jg. 49. 1912. N. 40. p. 1891—1892.)

Theodorasen, Untersuchungen über das agglutinatorische Verhalten von Paratyphus B- und Pestifer-Stämmen. (Ztschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. H. 6. p. 639—645.)

Tsuzuki, J., Antiberiberitherapie der Beriberikrankheit. Leipzig, Barth, 1912. 71 p. 2 Tab. 8°. 2,20 M.

Volk, Richard, Die Vaccinetherapie bei Haut- und Geschlechtskrankheiten. (Wien. med. Wochenschr. Jg. 62. 1912. N. 39. p. 2541—2546.)

Wölfel, Kurt, Über den derzeitigen Stand der Impfung gegen das Küstenfieber. (Ztschr. f. Infektionskr. d. Haust. Bd. 12. 1912. H. 3. p. 247—255.)

Weaver, George H. and **Tunnicliff, Ruth,** A study of the action of antistreptococcus serum in streptococcus infection in man. (Trans. Chicago pathol. soc. Vol. 8. 1912. N. 8. p. 286—287.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Inhalt.

Bachmann, Erfahrungen bei der Schutzpockenimpfung. 547
de Beaurepaire Aragão, H., Estudes sobre Alastrim. 557
Bluzet, A., L'application de la loi sur la santé publique. Services départementaux de vaccination. 548
Bounaire, Hémophilie chez un nouveau-né mort par hémorrhagie à l'occasion de la vaccination. 550
Bröckerhoff, Ein angeblicher Impftodesfall. 549
Camus, L., Immunité vaccinale active et l'immunité vaccinale passive. 555
—, De la valeur de l'immunité vaccinale passive. 555
—, Immunisation vaccinale passive et sérothérapie. 554
Chaumier, E., Ne donnons pas des armes aux antivaccinateurs. 556
Feilchenfeld, Hautreiz bei Windpocken. 557
Félix, Emile, Valeur respective des controles bactériologiques et cliniques du vaccin anti-variolique. 553
Fronem, Über eine Pockenepidemie in Frankfurt a. M. 545
Gennari-Deplano, G., Tentativi di vaccinazione con i prodotti autolitici di organi infetti da vaiuolo bovino. 556
Henseval, M., La vaccine et la vaccination antivariolique. 548
Hillenberg, Einige Erfahrungen bei dem diesjährigen Impfgeschäft. 546
Hyon, M., Observations sur l'aptitude vaccinogène, comparée de l'âne et du veau. 553
Leber, A., Über ein kleinblasiges Exanthem auf Sumatra. 556
Merian, Louis, Positiver Leprabazillenbefund im Inhalte einer Kuhpockenpustel bei einem an Lepra tuberosa leidenden Patienten. 551
Naegeli-Akerblom, Vox populi-vox...? 556
Netter, Arnold et **Porak, René,** L'anergie vaccinale au cours de la rougeole. 551
—, L'allergie vaccinale au cours de la scarlatine. 551
Newell, A. G., Treatment of small-pox by tincture of iodine. 552
Nobl, G., Zur Pathologie vaccinogener Ausschläge. 552
Petterson, Alfred, Mortalité par la variole, en Suède de 1776 à 1875. 545
Pollaci, G., L'immunità vaccinica dei vaiolosi e gli innesti immunizzanti praticati nei lazzaretti. 545
Pollnow, Leo, Über transitorische Amaurose. 550
Prouvost, Un pansement très simple après la vaccination. 558
Schamberg, Jay Frank, Die Behandlung der Impfstellen mit einer alkoholischen Lösung von Pikrinsäure und Jod. 552
Teissier, P., Duvoir, M. et **Gastinel, P.,** Vaccinations expérimentales non tégumentaires chez le lapin. 554
Teissier, P. et **Gastinel, P.,** De la réaction de fixation dans la vaccine et la variole. 555
Zelle, Über Impfergebnisse mit Desinfizientien und mit Schutzverbänden im Kreise Lötzen. 552

Neue Literatur, p. 558.

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.
Bd. 55. No. 19.

Ausgegeben am 24. Dezember 1912.

Immunitätsforschung.

Kolle, W., Die Grundlagen der Lehre von der erworbenen (aktiven, allgemeinen und lokalen sowie passiven) Immunität. (Kolle-v. Wassermann, Handbuch der pathogenen Mikroorganismen. 2. vermehrte Aufl. Jena (Gustav Fischer). Bd. 1. 1912. S. 905).

Der Verf. bringt eine zusammenfassende Darstellung unserer Kenntnisse über die erworbene Immunität. Zunächst wird das bekannte Grundgesetz aufgestellt, daß echte spezifische Immunität nur durch das Überstehen einer Infektion oder durch eine spezifische Immunisierung erworben wird. Nachdem Verf. dann die geschichtliche Entwicklung der hierhergehörigen Beobachtungen und Theorien gestreift hat, geht er auf die Schutzstoffe im allgemeinen über. Das Vorhandensein dieser Schutzstoffe reicht nicht in allen Fällen zur Erklärung der vorhandenen Immunität aus; die „Reiztheorie", d. h. die Erhöhung der spezifischen Reaktionsfähigkeit der Gewebe durch die immunisatorische Umstimmung tritt hier, namentlich für die lokale aktive Immunität, in ihre Rechte.

Von der spezifischen Immunität scheidet sich die künstlich erzeugte, nicht spezifische Resistenz; sie ist meist an eine allgemeine oder lokale Hyperleukocytose gebunden. Bei der Immunität ist zwischen Infektionsfestigkeit und Giftfestigkeit zu trennen.

Es werden alsdann die für die verschiedenen aktiven Immunisierungsmethoden allgemein in Betracht kommenden Verhältnisse besprochen, so der zeitliche Verlauf des Auftretens der Schutzstoffe, die „negative" und „positive" Phase, der Einfluß der Art und Menge des Impfstoffes sowie der Reaktionsfähigkeit des Individuums, ferner von Art und Ort der Einführung des Impfstoffes.

Die spezifische Bakteriotherapie ist als therapeutische Immunisierung (im Gegensatz zur prophylaktischen) aufzufassen. K. wendet sich gegen eine Verallgemeinerung der Opsoninlehre als Erklärung und Maßstab für die Immunisierungsvorgänge.

Als Kriterien für die verschiedenen Immunisierungsverfahren kommen der Tierversuch und statistische Erhebungen in Betracht. Auf die Fehlerquellen der letzteren wird ausdrücklich hingewiesen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Die Höhe der Immunität wird nicht durch die Agglutinine, dagegen hauptsächlich durch die Bakteriolysine und antiinfektiösen Schutzstoffe zum Ausdruck gebracht. Von Einfluß ist richtige Auswahl des Antigens (mono- und polyvalente Impfstoffe). Der Impfschutz ist im allgemeinen um so stärker, je größer die Impfdosis und je heftiger die dadurch erzeugte Attacke ist. Angesichts der Erzeugung reichlicher Antikörper durch minimale Impfdosen muß der Begriff des Reizes herangezogen werden.

Die passive Immunität ist abhängig von der Art der im Serum enthaltenen spezifischen Immunkörper. Bei der Beurteilung des Schutz- und Heilserums kommen neben den Bakteriolysinen auch die Opsonine und Bakteriotropine in Betracht, die Agglutinine nur indirekt, erheblich mehr aber die komplementbindenden Körper. Die Rolle des Komplementes (Alexins) im passiv immunisierten Organismus wird hervorgehoben. Die Dauer und Intensität der passiven Immunität hängt ab vom Gehalt des Serums an Schutzstoffen und von der das Serum liefernden Tierart. Die „Isoimmunstoffe" halten sich meist weit länger im immunisierten Körper als die „Heteroimmunstoffe". Anaphylaktische Erscheinungen sind nie auf die Immunstoffe selbst, sondern auf das artfremde Eiweiß zurückzuführen.

Die Serumtherapie kann als eine nachträgliche passive Immunisierung bezeichnet werden.

Bei ererbter Immunität handelt es sich hauptsächlich um passive Immunität, intrauterin oder durch Säugung von der aktiv immunisierten Mutter her gewonnen.

Kolle bespricht dann unter Anführung von Beispielen die aktive Immunisierung ohne Kombination mit passiver und teilt in folgende Untergruppen ein: 1. mit lebenden vollvirulenten Infektionserregern, 2. mit abgeschwächten Infektionserregern (Abschwächung a) durch Tierpassage, b) durch chemische, c) durch physikalische Mittel) und 3. mit abgetöteten Bakterien (auch Preßsäften, Autolysaten, Schüttelextrakten). Schließlich werden Beispiele für die aktive Immunisierung kombiniert mit passiver nach der für die aktive Immunisierung allein oben angegebenen Einteilung gebracht. Hier kann man außerdem noch nach folgenden 3 Möglichkeiten trennen: Serum und Antigen werden 1. verschiedenzeitig, 2. gleichzeitig oder 3. erst nach Mischung im Reagenzglas gegeben.

Lange (Berlin-Lichterfelde).

Israel, Arthur, Über die Beziehungen der Immunitätsforschung zur Chirurgie. (Zeitschr. f. Chemotherapie. Ref. 1912. S. 296 u. 415.)

Kritisches Übersichtsreferat.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Gál, Felix, Untersuchungen über das Virulenzproblem. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 685.)

Verf. hat früher festgestellt, daß Hefepilze die Virulenz des Colibazillus bedeutend erhöhen. Er fand jetzt, daß diese Wirkung von den proteolytischen Fermenten der Hefe abhängig ist, und daß andere proteolytische Fermente, wie Trypsin und Erepsin, in gleicher Weise wirken.

Filtrate von Colibazillen besitzen eine um so stärkere infektionsbefördernde Wirkung, je virulenter der Stamm ist. Antiopsonische und antibakterizide Wirkung besitzen sie nicht; dagegen geht ihre antitryptische Wirkung der infektionsbefördernden parallel.

Ihre Wirkung bei der Infektion beruht darauf, daß sie den weiteren Abbau der von den proteolytischen Fermenten des Organismus aus den Bakterien abgespaltenen giftigen Peptone zu ungiftigen Produkten hindern. Sie kommt dadurch zustande, daß sie selbst solche Abbauprodukte enthalten, die den reversiblen Spaltprozeß hemmen. Die Spezifizität der infektionsbefördernden Wirkung erklärt sich durch die Verschiedenheit der Spaltprodukte der einzelnen Bakterienarten. Je virulenter die Bakterien sind, um so stärkere Bildung von proteolytischen Fermenten rufen sie im Organismus hervor. Infolgedessen werden die hemmenden Spaltprodukte in größerer Menge gebildet. Die giftigen Peptone verhindern dann ihrerseits als Zellgifte die weitere Immunkörperbildung. Kurt Meyer (Stettin).

Boehnke, K. E., Die Beeinflussung der Intensität der Immunkörperbildung durch das Salvarsan. (Zeitschr. f. Chemotherapie. Orig. Bd. 1. 1912. H. 2. S. 136.)

Verf. konnte zeigen, daß die von Friedberger und Masuda für das Salvarsan festgestellte Fähigkeit der Steigerung der Produktion der agglutinierenden Antikörper beim Kaninchen im gleichen Maße zutrifft hinsichtlich der Immunkörper im engeren Sinne (Antitoxine, bakterizide und bakteriotrope Antikörper), sowie hinsichtlich der Präzipitine, und zwar außer bei Kaninchen noch bei Meerschweinchen und Ziegen. Eine Ausnahme scheinen nur die komplementbindenden Stoffe zu machen, für die sich eine Zunahme unter dem Einfluß des Salvarsans nicht erweisen ließ. Es erscheint danach der Schluß gerechtfertigt, daß die für mehrere Arsenverbindungen von Agazzi festgestellte eigentümliche Fähigkeit, die Intensität der Antikörperproduktion zu steigern, dem Salvarsan in besonders hohem Maße zukommt. Damit sieht Verf. einen weiteren Beweis geliefert für die von Ehrlich von Anbeginn ausgesprochene Hypothese, daß das Arsenobenzol infolge einer auf die Antikörper produ-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

zierenden Organe ausgeübten Reizwirkung im Tierkörper eine erhebliche Steigerung seiner Wirksamkeit erfährt.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Trerotoli, A. e Meoni, L., L'azione del bagno freddo e caldo sui poteri di difesa nelle infezioni. (La Clinica medica italiana. 1912. No. 7.)

Schlußfolgerungen:

1. Das Agglutinationsvermögen bei nicht vaccinierten Kaninchen war sowohl vor wie nach dem kalten Bade = 0. Bei mit Kulturen von Typhusbazillen vaccinierten Kaninchen beobachtete man nach der Wirkung des kalten Bades sehr oft eine Steigerung des Agglutinationsvermögens, welche zuweilen, besonders wenn das Kaninchen schwach oder seit längerer Zeit vacciniert war, eine sehr starke war. Bei mit Kulturen von Choleravibrionen vaccinierten Kaninchen blieb die Agglutination nach dem kalten Bade meistens unverändert; zuweilen erfuhr sie eine Verminderung.

2. Das bakterizide Vermögen zeigte bei den nicht vaccinierten Kaninchen nach dem kalten Bade gewöhnlich eine Verminderung. Bei den mit Kulturen von Typhusbazillen vaccinierten Kaninchen beobachtete man hingegen zuweilen eine Vermehrung, meistens ein Unverändertbleiben des bakteriziden Vermögens. Bei den mit Choleravibrionen geimpften Kaninchen folgte auf das kalte Bad entweder eine Verminderung der bakteriziden Kraft oder diese blieb unverändert.

3. Das opsonische Vermögen zeigte kein konstantes Verhalten; es war nach dem kalten Bade bald vermindert, bald gesteigert.

4. Die Globularresistenz und die Viskosität der gesamten Blutmasse zeigten bei allen Versuchen nach dem kalten Bade eine Steigerung.

5. Der alleinige Aderlaß bewirkt eine Verminderung der Viskosität der gesamten Blutmenge und der Widerstandsfähigkeit der roten Blutzellen und meistens auch eine Herabsetzung des bakteriziden Vermögens.

6. Wenn auf den Aderlaß ein warmes Bad folgt, so erfährt die Viskosität des Blutes ebenso wie das bakterizide Vermögen eine stärkere Verminderung.

7. Bei mit Typhusbazillenkulturen vaccinierten Kaninchen bestand die häufigste und auffallendste Wirkung des warmen Bades in immunitärer Beziehung in einer bedeutenden Herabsetzung des opsonischen Index.

8. Bei den mit Choleravibrionenkulturen geimpften Kaninchen bestand die häufigste und bedeutendste Wirkung des warmen Bades

Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

in einer Verminderung des opsonischen und des bakteriziden Vermögens. K. Rühl (Turin).

Wolf, Franz, Über den Verlauf der Antikörperkurve beim Kaninchen nach intravenöser Injektion. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 668.)

Die Kurve der nach einmaliger intravenöser Injektion von Rinderblutkörperchen beim Kaninchen erfolgenden Hämolysinbildung zeigt bei Tieren gleichen Wurfes weitgehende Übereinstimmung. Der 3. Tag bringt einen kritischen Anstieg der Hämolysinmenge, der bis zum 5. oder 6. Tage andauert. Dann folgt fast ausnahmslos ein Stillstand, bisweilen sogar ein leichter Abfall bis zum 7. Tage, darauf nochmals ein neues Ansteigen bis zum 10. oder 11. Tage und von da an der Abfall. Der Maximaltiter der Sera betrug 0,0025—0,005 ccm für 0,5 ccm 5 proz. Blutaufschwemmung.

Bei der Präzipitinbildung kann eine solche weitgehende Gesetzmäßigkeit nicht aufgestellt werden. Kurt Meyer (Stettin).

Ingebrigtsen, Ragnvald, The influence of isagglutinin on the final results of homoplastic transplantations of arteries. (Journ. of experim. Med. Vol. 16. 1912. p. 169.)

Vgl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 54. 1912. S. 581.

Kurt Meyer (Stettin).

v. Eisler, M. und **v. Portheim, L.,** Über ein Hämagglutinin in Euphorbien. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 309.)

In dem bei Euphorbiaarten nach Verletzung austretenden Milchsaft sind häufig Hämagglutinine nachweisbar. Diese Substanzen sind nicht nur in Samen enthalten, sondern können auch im vegetativen Teil der Pflanzen vorkommen. Dieterlen (Mergentheim).

Gay, Frederick P. and **Robertson, T. Brailsford,** The antigenic properties of split products of casein. (Journ. of experim. Med. Vol. 16. 1912. p. 470.)

Mit Lösungen von Kasein, daraus hergestelltem Paranuklein, den weiteren Abbauprodukten der peptischen Kaseinverdauung, mit Glutaminsäure und einem Gemisch von Glutaminsäure und Leucin wurden Meerschweinchen und Kaninchen vorbehandelt.

Die Meerschweinchen wurden nur anaphylaktisch nach Vorbehandlung mit Kasein und Paranuklein, und zwar auch über Kreuz ohne erkennbaren quantitativen Unterschied.

Die Kaninchen bildeten Präzipitine nur nach Vorbehandlung mit Kasein, komplementbindende Antikörper regelmäßig nur bei Immunisierung mit Kasein, nur in einem Falle auch gegen Para-

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nuklein. Die Kaseinsera reagierten schwach auch mit Paranuklein, das an sich schwache Paranukleinserum dagegen nicht mit Kasein. Mit den peptischen Spaltprodukten und den Aminosäuren reagierten die Sera nicht. Kurt Meyer (Stettin).

Gay, Frederick P. and Robertson, T. Brailsford, The antigenic properties of a protein compounded with casein. (Journ. of experim. Med. Vol. 16. 1912. p. 479.)

Kaninchen wurden mit Protamin aus Lachssperma, einer Verbindung dieses Protamins mit Kasein und reinem Kasein, vorbehandelt und ihr Serum auf komplementbindende Antikörper geprüft. Die Immunisierung mit dem Protamin machte wegen seiner hohen Giftigkeit Schwierigkeiten; dagegen war die Protamin-Kaseinverbindung ungiftig.

Die mit reinem Protamin behandelten Tiere bildeten keine Antikörper, wohl aber die mit der Protamin-Kaseinverbindung immunisierten, doch verhielten sich diese Sera genau so wie die reinen Kaseinsera, auch bei kreuzweiser Titrierung.

Kurt Meyer (Stettin).

Burnet, Etienne, Microbes and toxins. London W. C. (Heinemann) 1912. Preis 5 sh.

Das Buch, das in Form einer Studie unsere Kenntnisse über die Mikroben und deren Toxine zusammenfaßt und nur stellenweise ins einzelne eingeht, weicht in seiner ganzen Anlage von der üblichen Behandlung dieser Materie in unseren Lehrbüchern sehr stark ab und erscheint vielleicht gerade deshalb für deutsche Bakteriologen als Quelle mancher interessanten Anregung. Das Hauptgewicht liegt in der Betrachtung der Toxinfrage und der sich daraus ergebenden immunisatorischen und therapeutischen Gesichtspunkte. Im 1. Kap. behandelt der Verf. kurz die verschiedenen Rollen der Bakterien im allgemeinen Stoffkreislauf, insbesondere hinsichtlich des Auf- und Abbaues des Kohlenstoffs und des Stickstoffs. Anschließend daran werden die saprophytische und pathogene menschliche Darmflora, Formen und Bau der verschiedenen Gruppen von tierischen (Protozoen) und pflanzlichen Mikroben sowie deren Physiologie und Biologie besprochen. Im 5. und 6. Abschnitt wird das Virulenzproblem und der Begriff der Infektion, ferner die Abwehrmaßregeln des Körpers (reaktive Entzündung und Phagocytose) erörtert. Ein besonderes Kapitel ist den pathogenen Protozoen (Rhizopoden und Hämotozoen) gewidmet.

Vom 8. Kap. an beginnt der 2. Abschnitt des Buches mit einer Betrachtung über die Pflanzen- und Mikrobentoxine, bzw. die Endotoxine im allgemeinen und des Tuberkulins, Malleins und der tierischen Gifte (Schlangengift) im besonderen. Das 10. und 11. Kap.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wird ausgefüllt durch die Immunität, wobei die Antikörper, die Seitenkettentheorie usw. besprochen werden, dann folgt die Anaphylaxie. Die letzten 3 Abschnitte behandeln die praktische Bedeutung und Anwendung der Bakteriologie: die verschiedenen diagnostischen Methoden und biologischen Reaktionen (Agglutination, Präzipitation, Komplementbindung, Überempfindlichkeitsreaktion z. B. bei Tuberkulin), ferner die Vaccination (Pocken, Wut usw.), Bakteriotherapie, Serotherapie und schließlich die Chemotherapie.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Izar, G. und **Patané, C.**, Zur Kenntnis der toxischen Wirkung von Organextrakten. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 448.)

Die methylalkoholischen Extrakte aus Lungen sind im Gegensatz zu denen aus anderen Organen ungiftig und werden auch durch Erhitzen nicht giftig. Dagegen zeigen wässerige Lungenextrakte hohe Toxizität, und zwar ist diese bei blutfrei gewaschenen Lungen noch stärker als bei unbehandelten. Die Extrakte sind am giftigsten für die homologe Tierart, weniger für andere Tierspezies, am wenigsten für Angehörige anderer Tierklassen. Die Einspritzung hat eine starke Komplementverminderung im Blutserum zur Folge.

Kurzdauernde Autolyse der wässerigen Extrakte bei 37° steigert ihre Giftigkeit erheblich, und zwar findet diese Steigerung nicht allmählich, sondern plötzlich statt. Dabei bleibt die Art- und Klassenspezifizität der Giftigkeit erhalten. Während der Autolyse bildet sich ein Niederschlag, in den das Gift quantitativ übergeht.

Vorherige Einspritzung konzentrierter Kochsalzlösung verleiht mehr oder weniger vollständigen Schutz gegen die Injektion einer oder mehrerer letaler Extraktmengen.

Durch Zusatz kleinster Mengen von $CaCl_2$ wird die Giftigkeit sowohl der autolysierten wie der nicht autolysierten Extrakte neutralisiert, dagegen ist Zusatz von oxalsaurem Natrium ohne Wirkung.

Kurt Meyer (Stettin).

Choroschko, W., Reaktion des Tierkörpers auf die Einführung von Nervengewebe (Neurotoxine, Anaphylaxie, Endotoxine). Inaug.-Diss. Moskau 1912.

Das Nervengewebe besitzt endotoxische Eigenschaften. Bei Meerschweinchen und Kaninchen lassen sich Heteroneurotoxine und Isoneurotoxine bei beliebigen Kombinationen der Tiere erzielen. Zur Prüfung der Neurotoxine kann nicht nur intrakraniell, sondern auch intraperitonial, intravenös usw. verfahren werden. Bei den Versuchen mit Zellgiften des Nervengewebes muß mit der Individualität der Tiere gerechnet werden. Bei der Einführung von Neurotoxinen wird

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

beim Tiere ein ausgesprochenes progressives Abmagern, welches mit dem Tode endet, beobachtet. Die Neurotoxine besitzen keine absolute, sondern nur relative Gewebsspezifizität. Die Neurotoxine können äußerst verschiedenartige Bilder der Chromatolyse in den Nervenzellen hervorrufen. Unter der Einwirkung von Neurotoxinen können Nervenfasern in allen Bezirken des Zentralnervensystems lädiert werden. Die Heteroneurotoxine bedingen erheblichere Veränderungen in den inneren Organen als die Isoneurotoxine. Wird einem normalen Kaninchen Isoneurotoxin in die Blutbahnen injiziert, so treten Körper auf, welche das Komplement in der Wassermannschen Reaktion binden (geschieht auch spontan. Ref.). Bei Meerschweinchen und Kaninchen läßt sich eine Anaphylaxiereaktion gegenüber dem Nervengewebe hervorrufen. Wird einem normalen Kaninchen eine geringe Menge Extrakt aus Kaninchennervengewebe injiziert, so tritt sehr bald Tod unter Erscheinungen von Krämpfen und Paralysierung der Atmung ein. Hierbei ist Thrombose im System der Arteria pulmonaris zu verzeichnen. In den anderen Gefäßen kommt das Blut lange Zeit nicht zur Gerinnung. Extrakt aus Nervengewebe des Meerschweinchens, Extrakte aus Leber, Niere, Milz und Muskeln von Kaninchen rufen unter denselben Bedingungen der intravenösen Einführung beim Kaninchen nicht diejenigen drastischen toxischen Erscheinungen hervor, wie sie bei der Einführung von Kaninchennervengewebe beobachtet werden.

J. Schereschewsky (Moskau).

Arzt und **Kerl**, Über die Beeinflussung der Atoxylwirkung durch Organbrei. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 38. S. 1408.)

Die Autoren stellten fest, daß durch Einwirkung von Organbrei auf Atoxyl für das Tier toxische Substanzen entstehen. Zwischen Leber und Gehirn zeigte sich eine Differenz insofern, als der Zusatz von Leberbrei die Toxizität des Atoxyls mehr erhöhte als der von Gehirnbrei. Ersetzen des Leberbreies durch Glykogen ergab ebenfalls eine äußerst toxische Substanz. Durch Verwendung von Lezithin, Cholestearin, Nuklein an Stelle des Gehirnbreies konnte keine für das injizierte Tier toxische Substanz erhalten werden. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Kammann, O. und **Gaehtgens, W.**, Experimentelle Untersuchungen über die Bindung von Pollentoxin und Antitoxin. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 646.)

Die Neutralisation des Heufiebergiftes durch sein Antitoxin folgt streng dem Gesetz der multiplen Proportionen. Die Bindung tritt allmählich ein, wie sich daraus ergibt, daß bei Filtration eines frisch

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

hergestellten Toxin-Antitoxingemisches durch Gelatinefilter ein Teil des Toxins das Filter passiert, während dies nach dreistündigem Stehen des Gemisches nicht mehr der Fall ist. Durch Erhitzen eines neutralen Toxin-Antitoxingemisches auf 72° wird das Toxin wieder in Freiheit gesetzt, da das Antitoxin bei dieser Temperatur zerstört wird, während das Toxin relativ thermoresistent ist.

Kurt Meyer (Stettin).

Handovsky, H., Untersuchungen über partielle Hämolyse. (Arch. f. experim. Path. u. Pharm. Bd. 69. 1912. S. 412.)

Verf. beschäftigte sich mit der Frage, ob bei einer partiellen Hämolyse jedes Blutkörperchen einen Teil seines Hämoglobins abgibt, oder ob einige Erythrocyten weniger resistent sind und daher leichter gelöst werden als die anderen. Er kommt zu dem Schluß, daß die partielle Hämolyse als eine totale Hämolyse eines Teiles der Blutkörperchen aufzufassen ist. Die restlichen ungelösten Blutkörperchen sind zwar in ihrem physikalischen Zustand verändert (gemessen an der Empfindlichkeit gegenüber Saponin), bieten aber äußerlich keine Anzeichen einer beginnenden Hämolyse.

Untersuchungen über die Resistenz der Blutkörperchen bei der intravitalen Veränderung der Blutzusammensetzung zeigten, daß ältere Blutkörperchen dem Saponin gegenüber weniger resistent sind als junge. Salze machten die Blutkörperchen für Saponin bedeutend empfindlicher, Entsalzung verminderte die Empfindlichkeit. Die jüngeren, resistenteren Blutkörperchen waren auch durch eine geringere Salzaufnahmefähigkeit charakterisiert, während die älteren, dem Saponin gegenüber weniger widerstandsfähigen Blutkörperchen mehr Salz aufnahmen.

Schuster (Berlin).

M'Gowan, J. P. and **Ritchie, James,** The effect of concentration on the constituents on a haemolytic reaction. (Journ. of Pathol. and Bacteriol. Vol. 17. 1912. No. 1. p. 99.)

Verff. prüften den Einfluß der Konzentration des Immunkörpers auf die Dosierung des Komplements und stellten fest, daß der untere hämolytische Grenztiter des Immunkörpers nicht weiter heruntergeht, wenn zu der geringsten Immunkörperdosis ein Überschuß von Komplement hinzugefügt wird. Sie untersuchten weiter den Einfluß der Blutkörperchenkonzentration auf den hämolytischen Grenztiter des Immunkörpers und fanden, daß die erforderliche Menge des letzteren direkt proportional ist zu der Zahl der vorhandenen Blutkörperchen. Was ferner den Zusammenhang zwischen der Konzentration der Blutkörperchenaufschwemmung und der geringsten hämolysierten Komplementdosis betrifft, so ergab sich, daß die für die komplette Hämolyse notwendige Dosis von Komplement verringert

Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

wird, wenn man bei gleichbleibender Konzentration der roten Blutkörperchen die Menge des Immunkörpers steigert. Das gleiche ist der Fall, wenn man immer dieselbe Dosis des Immunkörpers verwendet und zugleich die Konzentration der Blutkörperchenaufschwemmung erhöht. Endlich wurde die Bedeutung einer gleichzeitigen Konzentrationssteigerung von Immunkörpern und Blutkörperchen für die geringste hämolytische Dosis von Komplement untersucht. Dabei zeigte sich, daß auch für die vielfache geringste Dosis des Immunkörpers, also für den 5fachen Grenztiter ebenso wie für den 10fachen, die gleiche Komplementdosis erforderlich ist und daß diese proportional ist der Zahl der vorhandenen Blutkörperchen.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Muir, Robert and M'Nee, J. W., On the dissociation of immune-body from erythrocytes within the living organism. (Journ. of Pathol. and Bacteriol. Vol. 17. 1912. p. 92.)

Verff. stellten Untersuchungen an über die Möglichkeit der Abspaltung des Immunkörpers nach der Hämolyse aus den roten Blutkörperchen im kreisenden Blut, wobei sie von der auffallenden Tatsache ausgingen, daß im lebenden Körper durch ein und dieselbe Dosis des Immunkörpers eine viel stärkere Blutzerstörung eintritt als wie die Auflösung der Blutzellen in vitro, und injizierten Meerschweinchen stets die gleiche für die Hämolyse in vitro notwendige kleinste Menge des Immunkörpers zusammen mit den roten Blutkörperchen. Es wurden bei diesen Versuchen durch den injizierten Immunkörper nicht nur die Blutkörperchen, mit denen er kombiniert war, aufgelöst, sondern hernach noch eine beträchtliche Menge Blut zerstört, zugleich wurde der Immunkörper durch irgendeine Einwirkung in höherem Grade, als dies bei der einfachen physikalischen Abspaltung der Fall ist, aufgesplittert.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Jobling, James W. and Bull, Carroll G., Studies on ferment action. III. A specific immun lipase. (Journ. of experim. Med. Vol. 16. 1912. p. 483.)

Die Untersuchungen der Verff. galten der Nachprüfung der Frage, in welcher Beziehung die hämolytische Wirkung hämolytischer Immunsera zu ihrem Lipasegehalt steht. Sie arbeiteten mit einem Hühnerblut-Kaninchenserum.

Zunächst wurde in Bestätigung anderer Angaben festgestellt, daß das Spaltungsvermögen des Serums gegenüber Äthylbutyrat nach der Immunisierung deutlich stärker war als vorher. Weiter wurde geprüft, ob neben dieser unspezifischen Steigerung der lipolytischen Wirkung auch eine spezifische gegenüber dem Antigen der Vor-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

behandlung nachweisbar ist. Zu diesem Zweck wurden Hühnerblutkörperchen 2 Stunden mit Komplement und einerseits inaktivem Immunserum, andererseits normalem Serum digeriert. Hinterher wurde aufgekocht und im Filtrat die Azidität durch Titration bestimmt. Es ergab sich, daß unter der Einwirkung des Immunserums dreimal mehr Säure gebildet wurde als durch Normalserum. Die Differenz war erheblich größer als bei der unspezifischen Spaltung von Äthylbutyrat. Wenn Blutkörperchen anderer Tierarten statt der Hühnerblutkörperchen verwandt wurden, war die Säurebildung um das dreifache schwächer. Damit war die Spezifizität des Vorgangs erwiesen.

Ohne Komplement erfolgte ebenfalls Zunahme der Azidität. Die Unterschiede zwischen Immun- und Normalserum waren hier nicht so groß. Auch ging der Spaltungsprozeß langsamer vor sich.

Um zu entscheiden, ob die Aziditätszunahme tatsächlich durch Lipolyse bedingt sei, wurden die Digestionsflüssigkeiten mit Äther extrahiert. Die Säuren wurden dadurch entfernt. Es handelte sich also um Fettsäuren. Es ist hiernach wahrscheinlich, daß spezifische Lipasen bei der spezifischen Serumhämolyse eine wichtige Rolle spielen.

Kurt Meyer (Stettin).

v. **Prowazek, S.**, Einfluß hämolytischer Stoffe auf Spirochäten (Spironemacea). (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 424.)

Läßt man taurocholsaures Natrium auf Spirochäten einwirken, so werden sie zuerst immobilisiert, bald blassen sie ab und stellen zarte, blasse Fibrillen dar, in deren Verlauf bei Dunkelfeldbeleuchtung hier und dort ein Granulum lichtbrechender Substanz aufleuchtet. Ähnlich wirkt das Saponin auf die Spirochäten.

Dieterlen (Mergentheim).

Pearce, Richard M., Austin, J. H. and **Krumbhaar, E. B.**, The relation of the spleen to blood destruction and regeneration and to hemolytic jaundice. I. Reaction to hemolytic serum at various intervals after splenectomy. (Journ. of experim. Med. Vol. 16. 1912. p. 363.)

Bei splenektomierten Hunden ruft in den ersten drei bis vier Wochen Injektion hämolytischen Kaninchenimmunserums keinen Ikterus wie bei normalen Tieren hervor, obwohl es zu Hämoglobinurie kommt. Die Milz spielt also bei der Umwandlung des Blutfarbstoffs in Gallenfarbstoff eine Rolle. Daß die Gallenausscheidung als solche keine Schädigung erfährt, ergibt sich daraus, daß Unterbindung des Choledochus auch bei splenektomierten Tieren zu Ikterus führt.

Einige Zeit nach der Splenektomie nimmt die Resistenz der Blutkörperchen gegen hypotonische Kochsalzlösung zu.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Etwa drei Monate nach der Splenektomie tritt bei den Hunden von selbst Ikterus auf. Kurt Meyer (Stettin).

Lintvareo, J. J., La destruction intrasplénique et intrahépatique de corpuscules rouges du sang dans les conditions normales et pathologiques. (Annal. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 138.)

Vgl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 52. 1912. S. 389.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Manwaring, Wilfred H., The nature of the bactericidal substance in leucocytic extract. (Journ. of experim. Med. Vol. 16. 1912. p. 249.)

Zuerst arbeitete Verf. mit Kaninchenleukocyten, die durch intrapleurale Aleuronatinjektion gewonnen wurden. Die Leukocyten wurden gewaschen, in vier Teilen destillierten Wassers über Nacht bei 37° gehalten, abzentrifugiert und die Flüssigkeit auf 60° erhitzt. Eine Beimengung von Erythrocyten im Verhältnis 1:1 erwies sich als günstig für die Lysingewinnung. Die Extrakte zeigten erhebliche bakterizide Wirkung, die bei einstündigem Erhitzen auf 60° nicht vermindert wurde.

Um Untersuchungen in größerem Maßstabe anzustellen, wurden die Extrakte aus Pferdeleukocyten hergestellt, die ebenfalls aus Aleuronat-Pleuraexsudaten gewonnen wurden. Die Lysinwirkung war bei diesen Extrakten etwas schwächer und nicht immer gleichmäßig stark. In ihren Eigenschaften entsprachen sie den Kaninchenleukocytenextrakten.

Bei Ganzsättigung durch Ammonsulfat wurde das Lysin anscheinend quantitativ ausgefällt, doch mußte bei der Dialyse stärkere Verdünnung vermieden werden, da in verdünnter Lösung das Lysin schnell verschwindet. Durch Alkohol wurde es gefällt. Aus dem im Vakuum getrockneten Niederschlage ließen sich durch Wasser recht wirksame Extrakte gewinnen, die das Lysin anscheinend in sehr reiner Form enthalten. Kurt Meyer (Stettin).

Lebailly, A., Action anticomplémentaire des sérums précipitants. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 15. 1912. S. 48.)

Verf. beobachtete bei 12 Kaninchen, denen zur Präzipitingewinnung Globuline oder Serine injiziert waren, ausgesprochene antikomplementäre Wirkung der inaktivierten Sera. Sie kam nur zum Ausdruck, wenn die Sera eine Stunde auf das Komplement einwirkten. Zwei normale, ein agglutinierendes und drei hämolytische Sera zeigten diese Wirkung nicht. Die antikomplementäre Wirkung kann verdeckt werden durch hämolysierende Wirkung auf die ver-

Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

wendeten Blutkörperchen. Sie erscheint dann erst nach dem Digerieren mit dem Antigen und kann daher eine Komplementbindung durch Antigen-Antikörperwirkung vortäuschen. Kurt Meyer (Stettin).

Bessonowa, A., Über das Komplement der grauen Ratten. (Charkoff. med. Journ. T. 14. 1912. No. 6. p. 81.)

Es wurde der Komplementgehalt bei der Katze, Kaninchen, Maulwurf, Murmeltier, grauen und weißen Ratte geprüft. Das hämolytische System war auf Hammel gerichtet. Es zeigte sich hierbei, daß die graue Ratte den höchsten Komplementwert aufwies. Dieser Komplementgehalt kommt demjenigen des Meerschweinchens gleich. Nun folgen absteigend die Komplementgehalte von Kaninchen, weißer Ratte und Katze. Maulwurf und Murmeltier erwiesen sich als komplementlos für das verwendete System. Die minimale komplettlösende Komplementdose betrug bei der grauen Ratte 0,02 und 0,03 (wie beim Meerschweinchen). J. Schereschewsky (Moskau).

Schmidt, P., Über die Kolloidnatur des Komplements. (Zeitschr. f. Chemie u. Industrie d. Kolloide. Bd. 11. 1912. H. 1. S. 5.)

Das Komplement ist ein Fermentkolloid von Eiweißcharakter, mit „pluraler“ Funktion für verschiedene Immunsubstanzen im Sinne P. Ehrlichs ausgestattet. Die Spaltbarkeit des Komplements in ein „Globulin-Mittelstück“ und „Albumin-Endstück“ mittels Dialyse oder Säurebehandlung nach Verdünnung mit destilliertem Wasser ist nur vorgetäuscht. Das Komplementkolloid wird von dem ausfallenden Globulin einfach mit ausgeflockt. Das Medium, von welchem das Komplementglobulin umspült wird, ist maßgebend für das weitere Verhalten des Komplements. In destilliertem Wasser und im Albuminrest ist das Komplementkolloid ziemlich lange haltbar, in physiologischer Kochsalzlösung wird die Adsorption auf dem Globulin immer fester, so daß es schon oft nach wenigen Stunden vom Albuminrest nicht mehr aktivierbar ist. Durch längeres Digerieren mit stark sensibilisierten roten Blutkörperchen kann die Adsorption am Globulin so weit gelockert werden, daß die aktivierende Wirkung des Albuminrestes dann wieder in Erscheinung tritt. Der Albuminrest wirkt auf den Globulinanteil des Komplements lösend, auf das adsorbierte Komplementkolloid schützend und hat obendrein noch eine summierende Wirkung durch Komplementkolloid, welches nicht mit ausgeflockt wurde. Das an sich unwirksame Filtrat des Komplements durch Berkefeldfilter wirkt genau so wie der Albuminrest, welcher mittels Dialyse oder Säurebehandlung gewonnen wird. Durch oftmals wiederholtes Zurückfiltrieren des Komplementfiltrates durch die gleiche Kerze traten allmählich wieder leicht nachweisbare geringe Mengen Komplement in das Filtrat über. Gleichzeitig stellt sich wieder eine

Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

leichte Opaleszenz ein. Der erneute Austritt von Komplementkolloid geschieht durch Anreicherung von Albumin in der Kerze, welches als Schutzkolloid befreiend auf das Komplement wirkt.

Erich Hesse (Berlin-Lichterfelde).

Gramenitzky, M., Über die sog. Regeneration des künstlichen Komplements. (Biochem. Zeitschr. Bd. 43. 1912. S. 481.)

v. Fenyvessy hat Versuche mitgeteilt, die zu zeigen schienen, daß die vom Verf. beobachtete Regeneration des durch Erwärmen inaktivierten Komplements sich auch bei den „künstlichen Komplementen" (Ölsäure-Seifen-Serumgemischen) nachweisen läßt. Verf. konnte diese Angabe insofern bestätigen, als das Gemisch sofort nach der Erwärmung langsamer löste als einige Stunden später. Eine nähere Untersuchung ergab aber, daß die Gemische auch ohne Erwärmung beim Stehen bei Zimmertemperatur an hämolytischer Wirksamkeit zunehmen. Die Erwärmung spielt also keine Rolle und von einer Regeneration des künstlichen Komplements kann nicht die Rede sein. Worauf die Verstärkung beruht, bleibt unentschieden. Vielleicht ist die Kohlensäure der Luft nicht ohne Einfluß, doch ist auch an eine Änderung des kolloidalen Zustandes des Gemisches zu denken. Jedenfalls zeigen auch diese Versuche die Berechtigung der Behauptung, daß die Liebermannsche Komplementhypothese lediglich auf mehr oder minder weitgehenden äußeren Analogien basiert.

Kurt Meyer (Stettin).

Ciuga, M., Recherches sur la présence de l'alexine et des anticorps spécifiques dans le liquide céphalo-rachidien normal et pathologique. (Ann. de Biol. T. 1. 1911. Fasc. 1. p. 1.)

Die normale Rückenmarksflüssigkeit ist sehr arm an Eiweißstoffen; bei krankhaften Veränderungen nimmt der Eiweißgehalt zu. Es war wichtig zu wissen, ob in der Rückenmarksflüssigkeit beim Gesunden Komplement und beim Kranken Komplement und Antikörper vorhanden sind. Für den Nachweis wurde das Komplementbindungsverfahren nach Bordet und Gengou benutzt. Es ergab sich, daß bei Gesunden regelmäßig das Komplement in der Rückenmarksflüssigkeit fehlt. Ebenso fehlt es in der Rückenmarksflüssigkeit von Menschen mit allgemeinen oder örtlichen Erkrankungen, namentlich auch Erkrankungen des Nervensystems, selbst bei ausgesprochener Leukocytose. Desgleichen fehlten Antikörper in der krankhaft veränderten Rückenmarksflüssigkeit. Es ließ sich weiter zeigen, daß auch Antikörper, die durch Einspritzung unter die Haut eingeführt wurden, nicht in die Rückenmarksflüssigkeit übergingen. Dasselbe gilt von den Agglutininen. Da nun bekannt war, daß sich die Durch-

Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

gängigkeit der Rückenmarkshäute für Arzneimittel steigern läßt, wenn man physiologische Kochsalzlösung in den Wirbelkanal einspritzt, so wurden Versuche gemacht, um zu sehen, ob auf diese Weise der Übertritt von Antikörpern aus dem allgemeinen Kreislauf in die Rückenmarksflüssigkeit angeregt werden kann. Aber auch hierbei ließ sich keinerlei Steigerung des Gehaltes der Flüssigkeit an Antikörpern nachweisen. Es wurden also bei diesen Versuchen in keinem Falle Komplement oder Antikörper in der Rückenmarksflüssigkeit gefunden. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Achard, Ch., Touraine, A. et **Saint-Girons, F.,** Recherches sur les variations cycliques des albumines du sérum dans les infections aigues. (Arch. de Méd. exp. et d'Anat. path. T. 24. 1912. No. 5.)

Vgl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 55. 1912. S. 226.

Huebschmann (Leipzig).

Strubell, Über pharmakodynamische Einflüsse auf den opsonischen Index. (Med. Klinik. 1912. S. 1430.)

Das vorläufige Resultat zweijähriger Versuche an Menschen hat ergeben, daß bei jeglicher Applikationsweise des Jod mit gangbaren Präparaten verschiedenster Natur beträchtliche Schwankungen der opsonischen Immunität besonders gegen Staphylokokken, aber auch gegen Tuberkulose hervorgerufen werden können.

Kessler (St. Avold).

Oker-Blom, Max, Zum Mechanismus der Bakterienverankerung an das Leukocytenprotoplasma. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 485.)

Von der Voraussetzung ausgehend, daß bei der Aufnahme der Bakterien durch Phagocyten elektrochemische Kräfte eine Rolle spielen, untersuchte Verf., wie die Einwirkung von Alkali und Säure auf die Bakterien und Leukocyten, die eine Veränderung der elektrischen Ladung bewirken muß, die Phagocytose beeinflußt. Er arbeitete mit Staphylokokken und Meerschweinchenleukocyten aus Blut und bediente sich im wesentlichen der Wrightschen Methodik.

Vorbehandlung der Kokken mit stark verdünnten ($^{n}/_{1000}$—$^{n}/_{200}$) H_2SO_4-Lösungen bewirkt Steigerung der Phagocytose, die mit der Dauer der Einwirkung bis zu einem Maximum zunimmt, um dann wieder schwächer zu werden, anscheinend weil die eintretende Agglutination der Kokken die Phagocytose hemmt. Die Phagocytose scheint im ersten Beginn der Agglutination am stärksten zu sein. Mit steigender Konzentration der Säurelösung wird das Maximum schneller erreicht.

Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Auch Vorbehandlung mit stark verdünnter NaOH-Lösung verstärkt die Phagocytose, doch wird hierbei bisweilen ein entgegengesetzter Einfluß beobachtet und zwar anscheinend bei einer Einwirkungsdauer von 60—90 Minuten. Auch bei der Alkalibehandlung ist ein Optimum der Einwirkungsdauer vorhanden, anscheinend im Zusammenhang mit dem Beginne der Agglutination.

Vorbehandlung der Leukocyten mit Säure und Alkali wirkt meist ebenfalls phagocytosebefördernd, und zwar die mit Säure stärker als die mit Alkali. Unter Umständen wird aber auch eine entgegengesetzte Wirkung beobachtet.

Werden sowohl Bakterien wie Leukocyten behandelt, so ist die Phagocytose am stärksten, wenn mit Alkali behandelte Leukocyten mit säurebehandelten Leukocyten zusammenkommen, danach kommt die Kombination von säurebehandelten Leukocyten und alkalibehandelten Bakterien, während bei gleicher Behandlung von Leukocyten und Bakterien die Phagocytose ziemlich schwach ist.

Die phagocytosebefördernde Wirkung von Säure und Alkali kommt zum stärksten Ausdruck, wenn sie vor dem Zusammenbringen von Leukocyten und Bakterien neutralisiert werden. Sie kann dann denselben Grad erreichen wie die Wirkung des Serums. Übrigens hat die Vorbehandlung mit Säure und Alkali bei Serumzusatz dieselbe Wirkung wie ohne diesen.

Die gefundenen Tatsachen lassen sich recht gut mit der Tatsache vereinigen, daß die Säure- und Alkalibehandlung im Sinne einer Steigerung der elektrischen Potentialdifferenz zwischen Bakterien und Leukocyten wirkt. Möglich ist allerdings auch, daß chemische Affinitäten geschaffen werden. Wie dem auch sei, durch die Steigerung der Potentialdifferenzen wird Erhöhung der Oberflächenspannung bewirkt, die danach strebt, eine Verminderung der Oberfläche zwischen den korpuskulären Elementen und dem flüssigen Vehikel herbeizuführen, wodurch es zur Zusammenballung jener Elemente und zur Verankerung der Bakterien an das Leukocytenprotoplasma kommt. Der Mechanismus der ersten Phase der Phagocytose ist also im wesentlichen dem Vorgang der Agglutination analog, wofür auch spricht, daß die Phagocytose im ersten Beginn der Agglutination der Bakterien am stärksten ist.

Kurt Meyer (Stettin).

Russ, Ch., An improved method for opsonic index estimations. (Proc. Royal Soc. of Med. Pathol. Sect. Vol. 5. 1912. No. 7. p. 187.)

Vgl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 54. 1912. S. 188.

Georg Mayer (München).

Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Barton, W., Another conception of anaphylaxis. (Boston med. a. surg. Journ. Vol. 167. 1912. No. 2. p. 51.)

Die deutsche und französische Theorie der Entstehung der Anaphylaxie sind nicht befriedigend. Diesen physikalischen bzw. chemischen Entstehungstheorien gegenüber will B. als Arbeitshypothese die Bildung proteolytischer Fermente in gewissen Körpergeweben aufstellen. Die Epithelien und Endothelien sollen die Enzyme bilden auf die Ersteinführung eines fremden Eiweißkörpers. Beim anaphylaktischen Versuch wird statt der gewöhnlichen Bildung kleiner Enzymmengen in einigen Zellen eine große Menge in allen oder vielen Epithelialzellen bedingt, bei der Reinjektion wird die Eiweißverdauung von zahllosen Epithelzellen aufgenommen und es entstehen die Symptome der Anaphylaxie. Die Anaphylaxie ist tatsächlich nicht eine zerstörende, sondern schützende Erscheinung. Die Inkubationszeit spricht gegen ein chemisches Gift und für ein, wie stets, langsam sich bildendes Enzym. Es ist schwer zu verstehen, daß jede Eiweißart die Bildung einer besonderen chemischen Verbindung zur Folge haben soll. Die Erscheinungen seitens Haut, Digestionsorganen, Atmung lassen sich leichter mit Enzymbildung im Epithel erklären. Die plötzliche Besserung aus schwersten Symptomen heraus ist unbekannt bei chemischen Giften. Bei letzteren müßten doch je nach dem verschiedenen Antigen die Symptome variieren. Die völlige Identität derselben weist auf eine periphere Entstehung, welche reflektorisch auf die Zentralorgane wirkt. Auch die Unmöglichkeit, durch erhöhte Dosen die Erscheinungen zu erschweren, spricht für Enzym. Wenn im anaphylaktisierten Tier alle epithelialen Strukturen ein Enzym bildeten, und der Shock nach der Reinjektion auf die gleichzeitige Entwicklung eines Verdauungsprozesses in Millionen Zellen zurückzuführen ist, so könnte solche Überarbeit schwerlich ohne Reflexerscheinungen ablaufen. Leukocytose, die ständige Begleiterscheinung der Anaphylaxie, kommt wieder bei chemischen Giften nicht vor, gegen letztere sprechen die identischen Symptome bei allen Arten von Tieren. Daß nur Albuminoide Anaphylaxie machen, ist mit ihrer allgemeinen Enzymverdaulichkeit erklärbar. Bei der kurz dauernden, passiven Anaphylaxie werden nur die frei im Blut kreisenden Enzyme übertragen, die Antianaphylaxie entsteht durch Überschuß fremden Eiweißes, welcher die Enzymbildung lähmt. Selbst Richet hat jetzt von einer allgemeinen Anaphylaxie gesprochen für alle fremden Eiweiße. Bestätigt sich dies, so fällt die chemische Theorie.

Georg Mayer (München).

Abelous, J. E. et **Bardier, E.,** Sur le mécanisme de l'anaphylaxie. Production immédiate du choc anaphy

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

lactique sans injection préalable d'antigène. (C. r. Acad. des Sciences. T. 154. 1912. p. 1529.)

Vgl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 54. 1912. S. 599.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Nemser, M., Zur Frage nach der Serum-Anaphylaxie. (Russky Wratsch. 1912. No. 38. p. 1517.)

Die Schlußfolgerungen des Autors stellen keinen Anspruch auf Neuheit, sind jedoch darnach angetan, die Furcht vieler Ärzte vor einer wiederholten Seruminjektion zu vermindern. In Fällen, wo geringe Serumdosen (5—10 ccm) injiziert werden müssen, ist die Gefahr, welche das Serum selbst darstellt, geringer, als die Gefahr, welche durch die Unterlassung einer Injektion entstehen kann. Da die Stärke des anaphylaktischen Anfalles bis zu einem gewissen Grade der Serumdosis entspricht, so ist es natürlich angezeigt, bei wiederholten Injektionen hochwertige Sera anzuwenden. Es müßten beide Methoden zur Erlangung der Antianaphylaxie nach Besredka am Menschen ausgeprüft werden. Die Laboratorien müssen das Serum nicht vor 2 Monaten nach ihrer Bereitung abgeben, da in dieser Zeit die sensibilisierende und toxische Kraft des Serums etwa um die Hälfte vermindert wird. Das Erhitzen des Serums auf 56° 4 Tage nacheinander, vermindert die schädliche Eigenschaft des Serums aufs vierfache, wobei seine antitoxische Kraft völlig erhalten bleibt. Verf. macht den Vorschlag, daß eine zentrale sanitäre Einrichtung es übernehmen sollte, die Effekte der wiederholten Injektionen zu registrieren. J. Schereschewsky (Moskau).

Bornstein, A., Über die Rolle der hypertonischen Kochsalzlösung bei der Anaphylaxie. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 605.)

Die schützende Wirkung intravenös injizierter konzentrierter Kochsalzlösung gegen den anaphylaktischen Shock war von Friedberger und Hartoch auf die Hemmung der Komplementwirkung und damit der Anaphylatoxinbildung bezogen worden.

Verf. macht darauf aufmerksam, daß die Injektion der konzentrierten Salzlösung infolge Übertritts von Gewebsflüssigkeit in die Blutbahn eine erhebliche Vermehrung der Blutmenge zur Folge haben muß. Er konnte auch tatsächlich durch vergleichende Bestimmungen der Hämoglobinmenge nachweisen, daß bei Meerschweinchen nach intravenöser Injektion von 1 ccm 20proz. Kochsalzlösung eine Vermehrung der Blutmenge auf das 1,3—2,0fache eintritt. Da nach den Versuchen von Ritz die tödliche Dosis des Anaphylatoxins unter den gleichen Bedingungen ebenfalls auf etwa das 1,5fache erhöht wird, so ergibt sich, daß die tödliche Konzentration mit und

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

ohne Kochsalzinjektion ungefähr die gleiche ist. Die Schutzwirkung des Kochsalzes läßt sich also schon allein durch die Vermehrung der Blutmenge erklären. Ob außerdem noch eine Wirkung auf das Komplement in Frage kommt, kann dahingestellt bleiben. Eine wesentliche Rolle dürfte ihr jedenfalls nicht zukommen.

Kurt Meyer (Stettin).

Auer, J., Anaphylaxie als eine Ursache von Koordinationsstörungen des Herzschlages beim Kaninchen. (Centralbl. f. Physiol. Bd. 26. 1912. S. 363.)

Die tödliche und nichttödliche Serumanaphylaxie beim Kaninchen kann temporäre Störungen der Herzkoordination hervorrufen. In tödlichen Fällen von Anaphylaxie zeigt der Herzmuskel des Kaninchens Verlust von Irritabilität, Kontraktilität und die Muskeltrabekeln der rechten Kammer sind in ausgesprochenen Fällen zäh und wie gegerbt. Dieselben Veränderungen werden nach letaler Vergiftung mit Digitalispräparaten und anderen Giften erzielt. Diese anatomischen Veränderungen, in weniger ausgesprochenem Grade, dürften eine Ursache für die Koordinationsstörungen in nichtletalen Fällen von Anaphylaxie und Digitalisvergiftungen beim Kaninchen sein.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Kassowitz, Karl, Versuch einer Sensibilisierung gegen Kuhmilchkasein auf enteralem Wege. (Zeitschr. f. Kinderheilk. Orig. Bd. 5. 1912. H. 1. S. 75.)

Die durch einen akzidentellen, entweder infektiösen oder anderweitigen Entzündungsprozeß für natives Eiweiß durchlässig gewordene Magendarmschleimhaut bietet die Bedingungen für das Zustandekommen einer spezifischen Überempfindlichkeit; diese Bedingungen sind beim darmgesunden Individuum nicht vorhanden.

Bludau (Berlin-Steglitz).

Forssman, J. und **Hintze, Assar,** Die heterologe Toxizität der Antisera. (Biochem. Zeitschr. Bd. 44. 1912. S. 336.)

Die Toxizität der Antisera für Meerschweinchen, von Friedberger als primäre Serumanaphylaxie gedeutet, ist beim Antihammelserum ganz besonders hochgradig. Nachdem Forssman früher gefunden hatte, daß bei Immunisierung von Kaninchen mit Meerschweinchenorganen Hammelbluthämolysine gebildet werden, lag die Vermutung nahe, daß die Ursache der Giftigkeit der Hammelantisera in der Rezeptorengemeinschaft der Hammel- und Meerschweinchenzellen zu suchen sei.

Bei der Prüfung dieser Vermutung ergab sich zunächst, daß ebenso wie bei den Antihammelseren auch bei den durch Meerschweinchenorganinjektionen erzeugten Seren die Toxizität dem

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Hämolysingehalt nicht parallel geht. Dagegen wird die toxische Substanz beider Serumkategorien sowohl von Hammelblutkörperchen wie von Meerschweinchenorganen sowie ferner auch von Katzen- und Pferdenierenemulsionen, die bei Kaninchen ebenfalls Hammelhämolysinbildung auslösen, gebunden. Hiernach ist es sehr wahrscheinlich, daß die Toxizität der Antihammelsera für Meerschweinchen darauf beruht, daß der hammelanaphylaktische Reaktionskörper von den Meerschweinchenorganen gebunden wird und dadurch seine Wirkung ausübt.

Andererseits scheint die toxische Substanz in den Antihammelseren einerseits und den durch Meerschweinchenorganinjektion erzeugten Seren andererseits trotz ihres analogen Verhaltens nicht identisch zu sein, da Injektion des einen Serums keine Antianaphylaxie gegen das andere erzeugt. Kurt Meyer (Stettin).

Schittenhelm, A. und **Weichardt, W.,** Studien über die biologische Wirkung bestimmter parenteral einverleibter Eiweißspaltprodukte. (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 609.)

Während die zusammengesetzten Eiweißkörper wie Nukleoproteid und Hämoglobin relativ ungiftig sind, rufen ihre Eiweißkomponenten (Globin, Histon, Protamin) intensive Blutdrucksenkung hervor, beeinflussen Atmung, Temperatur und Blutgerinnung und führen in geringen Dosen zum Tod. Diese Wirkung kommt auch den arteigenen Eiweißkörpern zu. Wird die akute Vergiftung überstanden, so entwickelt sich ein chronisch kachektischer Zustand, zuweilen mit leichten Temperaturschwankungen, der bei einem Teil der Tiere tödlich endet. Verff. bezeichnen diesen Zustand als proteinogene Kachexie.

Es liegt nahe, die Giftigkeit der Protamine und Histone mit ihrem Reichtum an Diaminosäuren in Zusammenhang zu bringen. Dagegen spricht aber, daß die nächsten Abbauprodukte, die Kyrine und das Histopepton, die gewissermaßen den diaminosäurereichen Kern der Ausgangsproteine darstellen, relativ ungiftig sind. Andererseits ist der Diaminosäuregehalt des giftigen Globins kaum größer als der des ungiftigen Kaseins. Die toxischen Eigenschaften der Proteine beruhen daher offenbar auf ihrer eigenartigen Gesamtkonstitution.

Die Versuche zeigen, daß giftige Eiweißkörper auf zweierlei Weise entgiftet werden können, entweder durch Paarung mit an sich indifferenten Substanzen, wie Nukleinsäure und Hämochromogen oder durch Aufspaltung in Körper von kleinerer Molekulargröße.

Die Giftigkeit des Globins dürfte für das Auftreten von Giften bei der Hämolyse, z. B. bei den Anfällen der Hämoglobinuriker von Bedeutung sein. Die toxischen Eigenschaften des Histons und der Protamine könnten bei der Pankreasnekrose eine Rolle spielen.

Kurt Meyer (Stettin).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Pearce, Richard M., The retention of foreign protein by the kidney. A study in anaphylaxis. (Journ. of experim. Medic. Vol. 16. 1912. p. 349.)

Zur Entscheidung der Frage, ob die Schädigung der Nieren durch toxische Eiweißkörper wie Bakteriengifte infolge Anhäufung der Eiweißkörper in der Niere oder einfach im Augenblick der Ausscheidung erfolgt, untersuchte Verf. bei Kaninchen, denen Eieralbumin oder Pferdeserum intravenös eingespritzt war, nach bestimmten Zeiten die Nieren, das Blut und die Leber auf die Anwesenheit dieser Eiweißkörper, indem er mit Extrakten aus den Organen bzw. dem defibrinierten Blut Meerschweinchen vorbehandelte und nach einiger Zeit mit dem den Kaninchen injizierten Eiweiß reinjizierte.

Die Nierenextrakte erzeugten am ersten und zweiten Tage starke, am dritten Tage weniger ausgesprochene Anaphylaxie gegen das parenteral zugeführte Eiweiß; am vierten Tage riefen sie nur noch selten Anaphylaxie hervor. Diese Wirkung war aber nur durch den Blutgehalt der Nieren bedingt, wie vergleichende Sensibilisierungsversuche mit dem Blute selbst und mit Leberextrakten sowie solche mit Extrakten aus längere Zeit mit Kochsalzlösung durchströmten und dadurch blutfrei gewaschenen Nieren ergaben.

Die Versuche mit den gewaschenen Nieren zeigen, daß eine selektive und dauernde Bindung des artfremden Eiweißes in den Nieren nicht erfolgt und daß die Wirkung der nephrotoxischen Eiweißstoffe im Augenblicke der Ausscheidung vor sich geht.

Bei experimenteller akuter Nephritis bleibt das artfremde Eiweiß länger in Blut und Nieren durch den Anaphylaxieversuch nachweisbar, und zwar beträgt die Verzögerung bei der Urannephritis 24, bei der Chromnephritis 48 Stunden.

Die Ausscheidung von Bakterienproteinen und pflanzlichen Eiweißkörpern ließ sich mit der Anaphylaxiemethode nicht verfolgen.

Kurt Meyer (Stettin).

Heyde, M., Weitere Untersuchungen über die Beziehung der Guanidine und Albumosen zum parenteralen Eiweißzerfall und anaphylaktischen Shock. (Centralbl. f. Physiol. Bd. 26. 1912. S. 401.)

In einer früheren Mitteilung hatte H. hingewiesen, daß mit Methylguanidin und dem Chlorid dieses Körpers sich an Meerschweinchen und weißen Mäusen Erscheinungen auslösen lassen, die eine große Ähnlichkeit mit dem Bilde des anaphylaktischen Shockes besitzen und auch den Symptomen gleichen, wie man sie durch Injektion giftigen Verbrennungsharnes erhält. Dieser enthält neben Guanidin auch eine cholinähnliche Substanz. Es wurden deshalb

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

auch mit Cholin und Neurin Versuche angestellt, die aber in anderer Weise verliefen. Mit Rinderserum vorbehandelte Meerschweinchen werden durch präventive Guanidinbehandlung antianaphylaktisch, sie werden vor der Wirkung reinjizierten Serums geschützt. Diese Wirkung kommt dem Wittepepton in geringerem Maße zu und ist völlig abwesend bei vorhergehender Injektion mit Albumosen. Protalbumose, eine Albumose aus Somatose, Deuteroalbumose und Heteroalbumose aus Wittepepton, diese vier Körper lagen in absolut reinem Zustand vor, zeigten im Gegensatz zu den Versuchen anderer Forscher weder Antigencharakter noch antianaphylaktische Eigenschaften. Die von anderen Forschern gemachten Beobachtungen führt der Verf. auf Verunreinigen der Albumosen zurück. Eine einmalige schwere Guanidinvergiftung schützt das Tier gegen die gleich hohe toxische Dosis. Die Reaktionsfähigkeit gegen diese Substanz nach einmaliger Gabe stellt sich erst nach einiger Zeit wieder ein. Albumosen besitzen diese Schutzwirkung nicht, dagegen kommt sie dem reinen und dem Wittepepton zu. Das Imido-Roche (Imidoazolyläthylamin) besitzt keine Schutzwirkung, es zeigt sich den in seinen Beziehungen zur parenteralen Eiweißvergiftung maßgebenden Erscheinungen dem Guanidin zweifellos unterlegen. Die Versuche sollen noch fortgesetzt werden. Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Grätz, Fr., Sind die bei Punktionen oder Rupturen von Hydatidencysten auftretenden Shockzustände als Anaphylaxie zu deuten? (Eine experimentell kritische Studie zur Biologie der Echinokokkeninfektion.) (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 15. 1912. S. 60.)

Entgegen den Angaben französischer Autoren und in Übereinstimmung mit Joest fand Verf. von verschiedenen Tieren herstammende Echinokokkenflüssigkeit ungiftig für Meerschweinchen und Mäuse.

Es gelang ihm ferner nicht, Meerschweinchen anaphylaktisch gegen Cystenflüssigkeit zu machen. Hierbei ist eine Fehlerquelle zu beachten, die von französischen Autoren nicht berücksichtigt worden ist. Die Cystenflüssigkeit enthält Eiweiß des Parasitenträgers, wie sich durch die Präzipitations- und Komplementbindungsmethode nachweisen läßt. Wird zur Vorbehandlung und Reinjektion dieselbe Flüssigkeit benutzt, so treten allerdings anaphylaktische Erscheinungen auf. Es handelt sich dabei aber nicht um eine Anaphylaxie gegen Produkte des Echinokokkus, denn die Symptome bleiben aus bei Reinjektion einer anderen Cystenflüssigkeit, vielmehr um Anaphylaxie gegen das Eiweiß des Parasitenträgers, so daß sich der Anfall auch durch Reinjektion von Serum des Parasitenträgers auslösen läßt.

Die beim Menschen nach Punktionen oder Rupturen von Echino-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:44 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

kokkencysten beobachteten anaphylaxieartigen Erscheinungen ist Verf. geneigt, auf die Resorption toxischer, in der Cystenflüssigkeit enthaltener Eiweißabbauprodukte zu beziehen. Es ist ihm gelungen aus Cystenflüssigkeit Eiweißspaltprodukte vom Charakter der Kyrine zu isolieren, von denen ja bekannt ist, daß sie beim Meerschweinchen anaphylaktische Symptome erzeugen. Kurt Meyer (Stettin).

Thum, H., Ist die Gebärparese des Rindes ein anaphylaktischer Vorgang? (Monatsh. f. prakt. Tierheilk. Bd. 24. 1912. H. 1/2. S. 77.)

Die Gebärparese des Rindes hat in ihren klinischen und pathologisch-anatomischen Erscheinungen große Ähnlichheit mit den Symptomen des anaphylaktischen Tierversuchs sowie mit anderen vermutlich auf Überempfindlichkeit beruhenden Krankheiten. Der Beweis, ob es sich bei der Gebärparese um eine wirkliche Überempfindlichkeitskrankheit handelt und welche Art von Eiweiß durch Resorption eventuell zum Auftreten der bekannten Krankheitserscheinungen führt, wäre auf experimentellem Wege an Kühen unschwer zu erbringen. Verf. gibt Fingerzeige für diesbezügliche Untersuchungen.
Zeller (Züllchow).

Friedberger, E., Szymanowski, Z., Kumagai, T., Odaira, Lurà, A., Die Spezifizität der Antianaphylaxie und ihre Beziehungen zur Resistenz bei einigen der Anaphylaxie ähnlichen Vergiftungen. (Über Anaphylaxie. XXIX. Mitteilung.) (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 14. 1912. S. 371.)

A. **Friedberger, E.,** Einleitung.

Eine der interessantesten Erscheinungen auf dem Gebiete der Anaphylaxie ist die nach Überstehen einer nicht letalen Vergiftung eintretende Antianaphylaxie. Entgegen anderen Angaben ist sie auch beim Kaninchen konstant. Nach der Theorie Friedbergers entsteht sie durch partielle Antikörperabsättigung. Dieser Annahme entspricht ihre Spezifizität. Von ihr zu unterscheiden ist eine unspezifische Resistenzsteigerung, die durch Pepton, artfremdes Serum und sogar anorganische Substanzen wie Kaolin erzeugt wird und quantitativ nicht annähernd mit der Antianaphylaxie zu vergleichen ist. Diese quantitativen Differenzen sind von vielen Untersuchern, so neuerdings Bessau, nicht beachtet worden, so daß sie die Spezifizität der Antianaphylaxie bestritten. Die nachfolgenden Untersuchungsarbeiten sind der Widerlegung dieser Arbeiten gewidmet.

B. **Szymanowski, Z.,** Die Spezifizität der Antianaphylaxie bei mit mehreren Antigenen zugleich aktiv präparierten Meerschweinchen.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Werden mit zwei Antigenen gleichzeitig präparierte Tiere mit untertödlichen Dosen des einen Antigens reinjiziert, so tritt Antianaphylaxie gegenüber dem zweiten Antigen im Gegensatz zu den Angaben von Bessau nicht ein, sondern nur eine Resistenz gegenüber höchstens der doppelten letalen Dosis. Die aktive Antianaphylaxie ist also eine streng spezifische Reaktion.

C. **Kumagai, Taizo** und **Odaira,** Die Spezifizität der passiven Anaphylaxie und die Beziehungen der spezifischen Antianaphylaxie zum Peptonschutz.

Auch bei passiv gleichzeitig gegenüber zwei Antigenen anaphylaktisch gemachten Tieren wird durch Reinjektion des einen Antigens echte Antianaphylaxie nur gegen dieses erzeugt, während gegenüber dem anderen nur eine mäßige Resistenz besteht, so daß die dreifache tödliche Dosis bereits den Tod hervorruft. Auch durch Peptoninjektionen wird keine echte Antianaphylaxie erzeugt, sondern nur eine Resistenz, die bei aktiv präparierten Tieren gerade noch gegenüber der doppelten tödlichen Dosis, bei passiv anaphylaktischen nicht einmal gegenüber der einfach tödlichen Dosis zum Ausdruck kommt. Andererseits bewirkt bei mit Hammelserum präparierten Tieren die „Antianaphylaktisierung“ mit Hammelserum keine merkbare Schutzwirkung gegen eine nachfolgende Peptoninjektion. Sebst bei der Antianaphylaktisierung durch Pepton war keine deutliche Schutzwirkung gegenüber der Peptonvergiftung mehr zu erkennen. Eine Wesensgleichheit zwischen Peptonvergiftung und Anaphylaxie ist, wenigstens nach den Antianaphylaxieversuchen, nicht anzunehmen.

D. **Lurà, A.,** Die Beziehungen der Antianaphylaxie zum Anaphylatoxinschutz und zur Vergiftung durch β-Imidazolyläthylamin.

Präparierte und dann mit dem homologen Eiweiß antianaphylaktisierte Tiere zeigen im Gegensatz zu den Angaben Bessaus keine Antianaphylaxie gegenüber Anaphylatoxin, sondern nur eine minimale Resistenzerhöhung. Umgekehrt bewahren präparierte und mit untertödlichen Dosen von Anaphylatoxin behandelte Tiere ihre Empfindlichkeit gegenüber dem Eiweiß der Präparierung. Auch gegenüber Anaphylatoxin selbst wird durch die Vorbehandlung mit Anaphylatoxin keine Schutzwirkung erzielt. Genau ebenso wie beim Anaphylatoyin liegen die Verhältnisse beim β-Imidazolyläthylamin. Weder sind mit Eiweiß sensibilisierte und dann antianaphylaktisierte Tiere unempfindlich gegen dieses, noch erzeugt es selbst Unempfindlichkeit gegen sich.

Kurt Meyer (Stettin).

Bauer, J., Über die Milchantianaphylaxie. (C. f. Bakt. Abt. I. Orig. Bd. 66. 1912. S. 303.)

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Der antianaphylaktische Schutz, der bei einem milchüberempfindlichen Tiere durch die Molke resp. deren Eiweißstoffe ausgeübt wird und der sowohl gegen eine sonst tödliche Gabe der Gesamtmilch als auch des Kaseins schützt, beruht darauf, daß das Molkenprotein als ein Partialantigen bei der Sensibilisierung mit Milch mitinjiziert wurde. Das milchüberempfindliche Tier ist sowohl kaseinüberempfindlich als auch molkenproteinüberempfindlich. Durch die Injektion einer untertödlichen resp. unterkrankmachenden Dosis des Molkenproteins wird ein aspezifischer Status antianaphylacticus hervorgerufen. Das Tier ist somit für einige Zeit geschützt gegen die Wirkung des Anaphylatoxins, welches z. B. durch eine Injektion von Kasein hervorgerufen werden kann. Dieterlen (Mergentheim).

de Waele, Henri, Différence entre le sang veineux et le sang artériel après les injections de peptone. Fixation de l'antithrombine. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 392.)

Injiziert man einem Hunde in die linke Jugularvene eine Peptonlösung und entnimmt nach verschiedenen Zeiten Blutproben aus der rechten Karotis und Jugularis, so beobachtet man, daß das Arterienblut viel langsamer und das Venenblut viel schneller gerinnt, als es das Blut normalerweise vor der Peptoninjektion getan hat. Es enthält also das arterielle Blut mehr Antithrombin und das venöse Blut erheblich weniger Antithrombin als das Normalblut, was nur so zu erklären ist, daß durch das Pepton vermehrte Antithrombinbildung in der Leber stattfindet und daß das Antithrombin auf dem Blutwege in vermehrtem Maße an das Gewebe abgegeben wird.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Dratchinski, M. S., Contribution à l'étude de l'influence de l'indol sur les scléroses. (Ann. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 401.)

Mehr oder weniger große Indolgaben rufen beim Meerschweinchen Erscheinungen einer akuten Intoxikation hervor, die sich in neuromuskulären Symptomen äußert und tödlich, aber auch mit Heilung enden kann. Der tödliche Ausgang ist abhängig von der verabfolgten Indolmenge, aber nicht von der Art der Einverleibung des Indols.

Im Gegensatz zu der bestehenden Ansicht über die natürliche besondere Widerstandsfähigkeit der Aorta des Meerschweinchens fand Verf., daß der aufsteigende Teil des Aortenbogens in der Nähe der Klappen häufig spontan entstandene Sklerosen aufweist, die ausnahmsweise auch Verkalkung zeigen. Man kann diesen Vorgang als eine Alterserscheinung auffassen. Ähnliche Vorgänge beobachtet man bei weißen Mäusen und Ratten.

Verabfolgt man längere Zeit kleinere Mengen Indol per os, so entsteht beim Meerschweinchen eine atheromatöse Degeneration der

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Aortenwand in der Höhe der Klappen. In diesen Fällen findet man chronische interstitielle Prozesse in den verschiedenen Organen: Sklerose der Nieren beim Affen und Meerschweinchen, Anfangsstadien von Lebercirrhose bei denselben Tieren, Sklerose der Nebennierenkapsel beim Affen, beginnende sklerotische Veränderungen in der Aorta und im Gehirn. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde.)

Eisner, Georg, Experimentelle Untersuchungen über Autoserotherapie. (Zeitschr. f. klin. Med. Bd. 76. 1912. S. 34.)

Bekanntlich hat Gilbert die Autoserotherapie als ein therapeutisches Verfahren gegen die fibrinöse Pleuritis, besonders tuberkulöser Natur angegeben. Das Verfahren ist von verschiedenen Seiten nachgeprüft und von der Mehrzahl der Nachprüfer günstig beurteilt worden. Verf. hat nun versucht, auf tierexperimentellem Wege die Wirkungsweise der Autoserotherapie zu ergründen. Er stellte Versuche mit sterilen Pleuraexsudaten von Kaninchen an denselben, bzw. an anderen artgleichen Tieren und Versuche mit tuberkulösem Meerschweinchenexsudat und tuberkulösem Meerschweinchenserum an normalen und tuberkulösen artgleichen Tieren an. Die Versuche ergaben in keinem Falle eine nennenswerte Beeinflussung der Temperaturkurve, dagegen trat nach Injektion von tuberkulösem Exsudat und tuberkulösem Serum eine Vermehrung der weißen Blutkörperchen auf, und zwar sowohl bei den normalen, wie bei den tuberkulösen Tieren. Die Injektion normalen Serums und normalen Exsudates lieferte keine eindeutigen Resultate. Verf. ist sich wohl bewußt, daß seine Versuchsergebnisse nicht ohne weiteres auf den Menschen übertragen werden können. Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Bodley Scott, T. and Bodley Scott, G., A record of the treatment of bacterial infections by autogenous vaccines. (Lancet 1912. Vol. 2. p. 879.)

Verff. berichten über die Behandlung von akuten und chronischen, nichttuberkulösen Erkrankungen der Atmungsorgane und von anderen bakteriologischen Infektionen mit autogener Vaccine. Sie erzielten namentlich bei Bronchialkatarrh und Dyspnoe, die so oft im Anschluß an Influenza oder Lungenentzündung auftreten, und von denen einige charakteristische behandelte Fälle näher aufgeführt werden, günstige Erfolge zumeist bei Verwendung von Vaccine aus *Micrococc. catarrh.*, Pneumococc. oder Streptococc. Anschließend wird als Verbesserung der Wrightschen Methode zur Bestimmung der Bakterienzahl in der Vaccine von den Verff. eine andere näher beschrieben, die den Vorzug der Genauigkeit und Schnelligkeit besitzt. Zum Schluß werden 50 weitere behandelte Fälle von Acne, Abszeß, Zellgewebsentzündung, Furunkulose, Otitis, Ekzem, Urethritis

im Anschluß an Gonorrhöe, Cystitis, Bronchitis nach schlecht gelöster Pneumonie, Bronchitis, Lungentuberkulose und Empyem unter Angabe des meist günstigen Heilerfolges mitgeteilt.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Ficker, M., Methoden der Antikörperdarstellung. (Kolle-v. Wassermann, Handbuch der pathogenen Mikroorganismen. 2. verm. Aufl. Jena (Gustav Fischer) 1912. Bd. 2. S. 193.)

In mustergültiger Klarheit und Vollständigkeit behandelt Ficker den ihm übertragenen Stoff. Im ersten Teil: Allgemeines bespricht er die Auswahl der Impftiere zur Antikörpergewinnung, die Blutentnahme und Serumgewinnung, den Zeitpunkt und Einfluß der Blutentnahme, die Konservierung der Antikörper (aseptische Aufbewahrung, Konservierung durch Trocknung, Filtration, Erwärmen, chemische Zusätze) und die Konzentrierung der Antikörper.

Der 2. Hauptabschnitt: Versuche zur Reindarstellung von Antikörpern bringt nach einigen Vorbemerkungen über die Serumeiweißkörper die bezüglichen Ergebnisse bei Antitoxinen, Phyto-Antitoxinen, Anti-Hämotoxinen, Antifermenten, Bakteriolysinen, Hämolysinen, Agglutininen, Präzipitinen und komplementbindenden Antikörpern. Schließlich wird die Darstellung von Antikörpern aus Blutplasma und Leukocyten sowie aus Organen behandelt.

Lange (Berlin-Lichterfelde).

Violle, Henri, De la vésicule biliaire envisagée comme lieu d'inoculation. Contribution à l'étude de l'immunité et à la physiologie générale. (Ann. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 467.)

Nachdem Verf. in dem früher erschienenen ersten Teile seiner Arbeit die Bildung von Antikörpern bei Zufuhr des Antigens in die Gallenblase im allgemeinen besprochen hatte, ist der zweite Teil den speziellen Verhältnissen bei Impfung mit Cholera-, Typhus-, Coli- und Tuberkelbazillen gewidmet. Es zeigte sich, daß die Impfung dieser Antigene in die Gallenblase des Kaninchens bei diesem Tiere die Bildung entsprechender, spezifischer Antikörper bewirkt. Der Impfmodus ist leicht ausführbar; in keinem Falle bewirkt die Impfung heftige Reaktionen. In der Mehrzahl der Fälle geht die Immunisierung schnell vor sich; das Auftreten einer negativen Phase wird nicht beobachtet. Die Immunität scheint lange Zeit anzuhalten. In Fällen, in denen die Gallenimpfung nicht genügenden Erfolg hat, läßt sich durch nachfolgende intravenöse Injektion reaktionslos ein hoher Immunitätsgrad erzielen. Durch die Gallenimpfung mittels der genannten Bakterien ließ sich aktive Immunität erzielen, und das Serum der immunisierten Tiere zeigte antibakterielle und antitoxische Eigenschaften.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Weinberg, M., Technique rationelle de la réaction de fixation. (Ann. de l'Inst. Pasteur. T. 26. 1912. p. 424.)

Verf. bezeichnet als Schnellmethode, „procédé rapide", diejenige Ausführung der Komplementbindungsreaktion, bei der das Komplement und der natürliche Ambozeptorgehalt für Hammelblutkörperchen des aktiven Menschenserums Verwendung finden. Bei dieser Methode sind verschiedene Fehlerquellen vorhanden, die auf dem wechselnden Gehalt des Serums an Komplement und Ambozeptor beruhen. Ausnahmsweise kann das frische Serum antikomplementär sein; in diesen Fällen ist die Anwendung der Schnellmethode unmöglich. Ist der hämolytische Index 0 (0,1 ccm Serum löst noch nicht 0,1 ccm einer 5 proz. Hammelblutkörperchenaufschwemmung), so läßt sich sehr häufig durch Verdoppelung der Serumdosis Hämolyse erzielen. Unter 400 Seren war der Index 91 mal zwischen 0 und 3; in diesen Fällen ist ein negatives Resultat nicht beweisend. Ist der hämolytische Index 8 bis 10, so darf nur ein Resultat, das mit 0,1 ccm Blutaufschwemmung erhalten wird, als beweisend angesehen werden. Zu berücksichtigen ist auch, daß es Sera, wenn auch verhältnismäßig sehr selten, gibt, die einen hohen hämolytischen Index besitzen, dabei aber sehr arm an Komplement sind. Hat ein Serum einen höheren Titer als 10, so ist ein mit 0,1 ccm Blutaufschwemmung erzieltes positives Resultat im allgemeinen als beweisend anzusehen. Verf. setzt bei dieser Methode zwei Serien von Röhrchen an neben der Austitrierung des hämolytischen Index des Serums. Der ersten Serie wird bei einem Gehalt von 0,1 ccm Serum 0,1 ccm Blutaufschwemmung, der zweiten Serie 0,2 ccm Blut hinzugesetzt. Das Ergebnis der letzteren Serie ist nur zu verwenden, wenn sie ein negatives Resultat der ersten Serie bestätigt. Die Schnellmethode ist demnach nur anzuwenden, wenn ein durchaus negatives Resultat mit Seren erzielt wird, deren hämolytischer Index nicht höher als 3 ist, und bei positiven Resultaten mit Seren, deren Index höher als 10 ist bei Zusatz von 0,1 ccm Blutaufschwemmung. In allen anderen Fällen und in allen zweifelhaften Fällen ist die langsame Methode zu verwenden.

Bei der langsamen Methode, „procédé lent", ist der verschiedene Gehalt des Menschenserums an Hämolysinen für Hammelblutkörperchen zu berücksichtigen. Verf. verfährt daher in der Weise, daß er in einer Serie der Blutaufschwemmung nur so viel vom künstlichen Ambozeptor hinzufügt, als erforderlich ist, um den natürlichen Ambozeptorgehalt zu komplettieren. In einer zweiten Serie ist die zugesetzte Blutaufschwemmung in derselben Weise sensibilisiert wie die für die Kontrollröhrchen bestimmte, also ohne Rücksicht auf den natürlichen Ambozeptorgehalt. Es kann die zweite Serie kein positives Resultat geben, wenn die Reaktion in den Röhrchen der ersten Serie negativ ist. Das negative Resultat der ersten Serie bekräftigt

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

das negative Resultat der zweiten Serie; andererseits wird das positive Resultat der ersten Serie durch das positive Resultat der zweiten Serie bekräftigt, in welcher die Blutaufschwemmung zumeist mit einem Überschuß von Ambozeptor sensibilisiert worden ist. Wird eine leicht positive Reaktion der ersten Serie nicht durch die zweite Serie bestätigt, so ist das Resultat als zweifelhaft anzusehen. Verf. empfiehlt, um ein möglichst gleichmäßiges Komplement zu besitzen, eine Mischung des Serums von 3 Meerschweinchen zu verwenden.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Dean, H. R., On the mechanism of complement fixation. (Journ. of Hygiene. Vol. 12. 1912. No. 3. p. 259.)

Wenn man eine Reihe von Verdünnungen von einem Antiserum herstellt, so läßt sich eine Verdünnung herausfinden, die mit einer angemessenen Menge des entsprechenden Antigens gemischt kein Präzipitat bildet, aber doch das Komplement bindet. Wenn einem solchen Gemisch Komplement hinzugefügt wird, so erscheint nach 6—24 Stunden ein Präzipitat. Das Präzipitat nimmt in gewissen Grenzen zu, je mehr Komplement vorhanden ist. Das Komplement kann auch durch eine Euglobulinlösung aus dem Meerschweinchenserum ersetzt werden. Das Präzipitat enthält das Mittelstück des Komplements in aktivem Zustand. Die Versuchsergebnisse zeigten, daß die Bindung der Bestandteile des Komplements im wesentlichen der Bindung ähnlich ist, die durch Bariumsulfat zustande kommt, daß also bei der Komplementbindung Adsorptionsvorgänge eine wesentliche Rolle spielen. W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

v. Angerer, Karl und **Stötter, Hermann,** Über Versuche Antigen-Antikörperwirkungen sichtbar zu machen. Mitteilung über weitere Fortschritte mit unseren Versuchen zur Epiphaninreaktion. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2035.)

Eingehende Beschreibung einer zwar immer noch genaues Arbeiten erfordernden, aber doch gegen früher wesentlich vereinfachten Form der Weichardtschen Epiphaninreaktion (Verschiebung des Neutralitätspunktes einer Mischung von Baryt und Schwefelsäure durch die in bestimmter optimaler Konzentration vor sich gehende Reaktion zwischen Serum und Antigen). Schema, Kurven.

Das neue vereinfachte Verfahren hatte dieselben Ergebnisse wie das frühere umständlichere.

Es bestätigt sich, daß bei Anwesenheit bestimmter Stoffe in Seren und Antigenen die Systembildung im Sinne der Weichardtschen Epiphaninreaktion beeinflußt wird. Petersens und Brinkmanns Nachprüfungen sind mit zehnfach zu großen Fehlern ausgeführt und daher nicht maßgebend. Georg Schmidt (Berlin).

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Rosenthal, Eugen, Versuche, Antigen- und Antikörperbeeinflussungen sichtbar zu machen. Experimentelle Studien mit der Epiphaninreaktion. IV. Mitteilung. Differenzierung von Eiweißarten (Nieren, Leber, Krebseiweiß). (Zeitschr. f. Immunitätsforsch. Orig. Bd. 15. 1912. S. 37.)

Mit Hilfe der Epiphaninreaktion lassen sich bei Meerschweinchen, die mit Meerschweinchenniere vorbehandelt sind, spezifische Niereneiweißantikörper nachweisen. Dasselbe ist der Fall bei Meerschweinchen, denen künstlich eine Urannephritis gesetzt ist.

Analoge Versuche bei Meerschweinchen, die mit artgleicher Lebersubstanz immunisiert waren, sowie bei phosphorvergifteten Tieren, fielen negativ aus.

Dagegen sind im Serum von Meerschweinchen, die mit menschlichem oder Mäusetumorenmaterial vorbehandelt sind, gegen Tumoreiweiß gerichtete spezifische Antikörper nachweisbar. Ferner sind im Serum von Krebsmäusen Antikörper gegen Mäusetumoreneiweiß vorhanden, die anscheinend in geringerem Maße auch gegen Menschentumorantigen reagieren. Kurt Meyer (Stettin).

Franz und **Jarisch,** Beiträge zur Kenntnis der serologischen Schwangerschaftsdiagnostik. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 39. S. 1441.)

Ausgehend von der Auffassung, daß wir bei der normalen Geburt, dann aber auch bei der Eklampsie und den Schwangerschaftstoxikosen den Vorgang von parenteralen Vergiftungen mit Eiweißspaltprodukten vor uns haben, prüften die Autoren das Verhalten des antitryptischen Serumtiters während der Schwangerschaft. Es zeigte sich, daß die Erhöhung dieses Titers ein konstantes Symptom der Schwangerschaft ist und ihre Diagnose gestattet unter der Voraussetzung, daß Fieber, eine Erkrankung an malignem Tumor, Nephritis und gewisse Erkrankungen des Genitalapparates, insbesondere entzündlicher Natur, nicht vorhanden sind. Auch die Untersuchung der Seren auf ihr Abbauvermögen nach dem Dialysierverfahren Abderhaldens gestattet es bei peinlichster Beachtung aller Kautelen unter den genannten Voraussetzungen, eine bestehende Schwangerschaft nachzuweisen. Für praktische Zwecke ist es jedoch ratsam, neben diesem Verfahren zur Sicherung der Diagnose die Rosenthalsche Methode der Bestimmung des antitryptischen Serumtiters anzuwenden. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Inhalt.

Abelous, J. E. et **Bardier, E.,** Sur le mécanisme de l'anaphylaxie. Production immédiate du choc anaphylactique sans injection préalable d'antigène. 593

Achard, Ch., Touraine, A. et **Saint-Girons, F.,** Recherches sur les variations cycliques des albumines du sérum dans les infections aigues. 591

v. Angerer, Karl und **Stötter, Hermann,** Über Versuche Antigen-Antikörperwirkungen sichtbar zu machen. Mitteilung über weitere Fortschritte mit unseren Versuchen zur Epiphaninreaktion. 605

Arzt und **Kerl**, Über die Beeinflussung der Atoxylwirkung durch Organbrei. 584

Auer, J., Anaphylaxie als eine Ursache von Koordinationsstörungen des Herzschlages beim Kaninchen. 595

Barton, W., An other conception of anaphylaxis. 593

Bauer, J., Über die Milchantianaphylaxie. 600

Bessonowa, A., Über das Komplement der grauen Ratten. 589

Boehnke, K. E., Die Beeinflussung der Intensität der Immunkörperbildung durch das Salvarsan. 579

Bodley Scott, T. and **Bodley Scott, G.,** A record of the treatment of bacterial infections by autogenous vaccines. 602

Bornstein, A., Über die Rolle der hypertonischen Kochsalzlösung bei der Anaphylaxie. 594

Burnet, Etienne, Microbes and toxins. 582

Choroschko, W., Reaktion des Tierkörpers auf die Einführung von Nervengewebe (Neurotoxine, Anaphylaxie, Endotoxine). 583

Ciuga, M., Recherches sur la présence de l'alexine et des anticorps spécifiques dans le liquide céphalo-rachidien normal et pathologique. 590

Dean, H. R., On the mechanism of complement fixation. 605

Dratchinski, M. S., Contribution à l'étude de l'influence de l'indol sur les scléroses. 601

v. Eisler, M. und **v. Portheim, L.,** Über ein Hämagglutinin in Euphorbien. 581

Eisner, Georg, Experimentelle Untersuchungen über Autoserotherapie. 602

Ficker, M., Methoden der Antikörperdarstellung. 603

Forssman, J. und **Hintze, Assar,** Die heterologe Toxizität der Antisera. 595

Friedberger, E., Einleitung. 599

Friedberger, E., Szymanowski, Z., Kumagai, T., Odaira, Lurà, A., Die Spezifizität der Antianaphylaxie und ihre Beziehungen zur Resistenz bei einigen der Anaphylaxie ähnlichen Vergiftungen.(ÜberAnaphylaxie.XXIX.Mitteilung.) 599

Franz und **Jarisch,** Beiträge zur Kenntnis der serologischen Schwangerschaftsdiagnostik. 606

Gál, Felix, Untersuchungen über das Virulenzproblem. 579

Gay, Frederick E. and **Robertson, T. Brailsford,** The antigenic properties of split products of casein. 581

—, The antigenic properities of a protein compounded with casein. 582

Graetz, Fr., Sind die bei Punktionen oder Rupturen von Hydatidencysten auftretenden Shockzustände als Anaphylaxie zu deuten? (Eine experimentell kritische Studie zur Biologie der Echinokokkeninfektion.) 598

Gramenitzky, M., Über die sogenannte Regeneration des künstlichen Komplements. 590

Handovsky, H., Untersuchungen über partielle Hämolyse. 585

Heyde, M., Weitere Untersuchungen über die Beziehung der Guanidine und Albumosen zum parenteralen Eiweißzerfall und anaphylaktischen Shock. 597

Ingebrigtsen, Ragnvald, The influence of isagglutinins on the final results of homoplastic transplantations of arteries. 581

Jobling, James W. and **Bull, Carroll G.,** Studies on ferment action. III. A specific immun lipase. 586

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Israel, Arthur, Über die Beziehungen der Immunitätsforschung zur Chirurgie. 578

Izar, G. und **Patané, C.,** Zur Kenntnis der toxischen Wirkung von Organextrakten. 583

Kammann, O. und **Gaehtgens, W.,** Experimentelle Untersuchungen über die Bindung von Pollentoxin und Antitoxin. 584

Kassowitz, Karl, Versuch einer Sensibilisierung gegen Kuhmilchkasein auf enteralem Wege. 595

Kolle, W., Die Grundlagen der Lehre von der erworbenen (aktiven, allgemeinen und lokalen sowie passiven) Immunität. 577

Kumagai, Taizo und **Odaira,** Die Spezifizität der passiven Anaphylaxie und die Beziehungen der spezifischen Antianaphylaxie zum Peptonschutz. 600

Lebailly, A., Action anticomplémentaire des sérums précipitants. 588

Lintvareo, J. J., La destruction intrasplénique de corpuscules rouges du sang dans les conditions normales et pathologiques. 588

Lurà, A., Die Beziehungen der Antianaphylaxie zum Anaphylatoxinschutz und zur Vergiftung durch β-Inzidazolyläthylamin. 600

Manwaring, Wilfred H., The nature of the bactericidal substance in leucocytic extract. 588

M'Gowan, J. P. and **Ritchie, James,** The effect of concentration on the constituents on a haemolytic reaction. 585

Muir, Robert and **M'Nee, J. W.,** On the dissociation of immune-body from erythrocytes within the living organism. 586

Nemser, M., Zur Frage nach der Serum-Anaphylaxie. 594

Oker-Blom, Max, Zum Mechanismus der Bakterienverankerung an das Leukocytenprotoplasma. 591

Pearce, Richard M., The retention of foreign protein by the kidney. A study in anaphylaxis. 597

Pearce, Richard M., Austin, J. H. and **Krumbhaar, E. B.,** The relation of the spleen to blood destruction and regeneration and to hemolytic jaundice. I. Reactions to hemolytic serum at various intervals after splenectomy. 587

v. Prowazek, S., Einfluß hämolytischer Stoffe auf Spirochäten (Spironemacea). 587

Rosenthal, Eugen, Versuche, Antigen- und Antikörperbeeinflussungen sichtbar zu machen. Experimentelle Studien mit der Epiphaninreaktion. IV. Mitteilung. Differenzierung von Eiweißarten (Nieren, Leber, Krebseiweiß). 606

Russ, Ch., An improved method for opsonic index estimations. 592

Schittenhelm, A. und **Weichardt, W.,** Studien über die biologische Wirkung bestimmter parenteral einverleibter Eiweißspaltprodukte. 596

Schmidt, P., Über die Kolloidnatur des Komplements. 589

Strubell, Über pharmakodynamische Einflüsse auf den opsonischen Index. 591

Szymanowski, Z., Die Spezifizität der Antianaphylaxie bei mit mehreren Antigenen zugleich aktiv präparierten Meerschweinchen. 599

Thum, H., Ist die Gebärparese des Rindes ein anaphylaktischer Vorgang? 590

Trerotoli, A. e **Meoni, L.,** L'azione del bagno freddo e caldo sui poteri di difesa nelle infezioni. 580

Violle, Henri, De la vésicule biliaire envisagée comme lieu d'inoculation. Contribution à l'étude de l'immunité et à la physiologie générale. 608

de Waele, Henri, Différence entre le sang veineux et le sang artériel après les injections de peptone. Fixation de l'antithrombine. 601

Weinberg, M., Technique rationelle de la réaction de fixation. 604

Wolf, Franz, Über den Verlauf der Antikörperkurve beim Kaninchen nach intravenöser Injektion. 581

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 55. No. 20.

Ausgegeben am 31. Dezember 1912.

Geschlechtskrankheiten.

Rotky, Ein Beitrag zur Infektion mit dem *Micrococcus gonorrhoeae* Neisser. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 31. S. 1187.)

R. bespricht unter eingehender Wiedergabe der klinischen, bakteriologischen, pathologisch-anatomischen und histologischen Befunde einen Krankheitsfall, in dem es sich um eine Gonokokken-Allgemeininfektion pyämischen Charakters handelte. Die Frau war 3 Wochen vor ihrem Tode mit hohem Fieber und den Zeichen einer akuten hämorrhagischen Nephritis erkrankt und hatte später Erscheinungen einer akuten Entzündung an verschiedenen Gelenken aufgewiesen. Die Sektion ergab neben einer multiplen (metastatischen) exsudativen Athritis eine diffuse hämorrhagische Nephritis und geringen weichen Milztumor als Hauptbefund und Ausdruck der Allgemeininfektion, die die klinischen Erscheinungen befriedigend erklärte. Die vorgefundenen Residuen einer Endocarditis wurden ursächlich auf einen der Anamnese nach vor 1 Jahr überstandenen Gelenkrheumatismus zurückgeführt, der anscheinend nicht gonorrhoischer Natur war, vielleicht aber in den Gelenken einen locus minoris resistentiae für die spätere Gonokokkenansiedlung schuf. Die im Exsudat der Polyarthritis nachgewiesenen Gram-negativen Kokken wurden sogleich als Gonokokken angesprochen. Die genauere Untersuchung der gewonnenen Reinkulturen bestätigte diese Annahme. Die Veränderungen der Niere wurden als vorwiegend toxische aufgefaßt.

Hetsch (Freiburg i. Br.).

Albrecht, Hans, Die diffuse gonorrhoische Peritonitis. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2268.)

Eine 18jährige erkrankte von einem Scheidentripper aus an örtlicher Becken-, Darm- und allgemeiner Bauchfellentzündung. Im Eiter des eröffneten Leibes und im Abstriche einer Dünndarmschlinge waren nur Gonokokken zu sehen; es wuchsen nur bei Luftzufuhr auf Pfeifferschem Blutagar Gonokokken. Schnelle Heilung.

Drei weitere ganz ähnliche, nach der Operation ebenfalls gutartig verlaufende Fälle (2 bei Männern).

Die Leukocytenkurve gestaltet sich so wie bei anderen gleichen Infektionen. Die bei aufsteigender Gonorrhöe beobachtete Eosinophilie des Blutes entspricht dem Abklingen einer akuten Infektion.

Digitized by Google

Original from UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Meist bleibt die gonorrhoische Bauchfellentzündung umschrieben. Nur ausnahmsweise hochvirulente Gonokokken verbreiten sich äußerst schnell über die ganze Tubenschleimhaut und lassen der Serosa keine Zeit, einen Abschluß durch fibrinöse Verklebungen zu schaffen.

Der Gonokokkus vermag, ebenso wie er als alleiniger Infektionserreger ohne Symbiose aufsteigend infizieren kann (Beckenbauchfell-, Gelenk-, Herzbeutel-, Herzinnenhaut-, Sehnenscheidenentzündung, Sepsis), in seltenen Fällen allgemeine Bauchfelleiterung zu erzeugen.

Georg Schmidt (Berlin).

Jensen, Über eine Modifikation der Gramfärbung, besonders mit Rücksicht auf die Gonokokkendiagnose. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 35. S. 1663.)

Die von J. angegebene Modifikation beruht auf der Tatsache, daß Anilin als Beize nicht erforderlich, ja daß überhaupt keine Beize nötig ist. Wenn man eine $^1/_2$ proz. Methylviolettlösung benutzt, so genügt das vollständig, man hat damit eine jahrelang haltbare Lösung zur Verfügung. Ferner benutzt J. eine stärkere Jodjodkalilösung (1—2—100); der Alkohol muß tatsächlich absolut sein, man soll mit einer ersten Portion den Rest der Jodjodkalilösung wegspülen und dann erst eigentlich ihn wirken lassen. Nachfärbung mit Neutralrot 1 p. M. mit Zusatz von 1 ccm 1 proz. Essigsäure auf 500 ccm der Lösung. Einzelheiten sind im Original einzusehen.

W. v. Brunn (Rostock).

Lenartowicz, J. T., Über den praktischen Wert der Komplementbindungsmethode bei gonorrhoischen Erkrankungen. (Derm. Wochenschr. Bd. 55. 1912. No. 38. S. 1179.)

Die Komplementbindungsreaktion mittels eines Gonokokkenantigens tritt niemals bei Gesunden auf, ist also spezifisch. Diese Spezifizität bei Gonorrhoe läßt sich in gewissen Grenzen zu diagnostischen Zwecken verwerten. Ein positives Ergebnis dieser Reaktion ist am häufigsten (prozentualiter) in jenen Fällen von komplizierter Gonorrhoe zu erwarten, bei denen diese Erkrankung ernstere exsudative Veränderungen hervorruft, und je ausgedehnter letztere sind, desto häufiger sind positive Resultate der Reaktion aufzuweisen. Die wertvollsten Dienste kann die Reaktion in Fällen gonorrhoischer perimetritischer Entzündungen und Exsudate (83 Proz. positiver Ergebnisse), wie auch bei gonorrhoischen Gelenkentzündungen (80 Proz.) leisten, also gerade bei jenen gonorrhoischen Infektionen, bei denen so häufig die klinischen Symptome keine absolut sichere Gewißheit bieten, daß die Diagnose richtig ist. Bludau (Steglitz).

McNeil, Archibald, The preparation of gonococcal antigens for the complement fixation test. (Collect. Stud. from the

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Research. Labor., Departm. of Health, City of New York. Vol. 6. 1911. p. 233.)

Verf. suchte das früher verwendete Gonokokkenantigen, welches aus verschiedenen mit physiologischer Kochsalzlösung abgeschwemmten, auf Kartoffelnährböden gezüchteten Gonokokkenstämmen gewonnen wurde und klinisch (therapeutisch!) gute Ergebnisse zeitigte, dagegen wegen der Bindung von anderen Kokkenseris (Antimeningokokkenserum) sich für die Komplementbindung nicht eignete, auf verschiedene Weise zu verbessern und erzielte schließlich durch Züchtung der Gonokokken auf einfachem, lackmusneutralem, kochsalzfreiem Kalbfleischagar, Auflösung derselben in destilliertem Wasser und durch Filtration der überstehenden Flüssigkeit aus den zentrifugierten Aufschwemmungen ein streng spezifisches Antigen, von dem $^1/_4$ ccm Kaninchen innerhalb 12—18 Stunden nach intravenöser Injektion tötete und durch das allmählich bei den gleichen Tieren eine hohe Antikörperbildung erfolgte. 18 Sera von Patienten mit chronischer Gonorrhoe gaben mit dem Antigen einwandfrei positive Reaktion bei gleichzeitig negativem Ausfall der Untersuchung von Kontrollseris Gesunder. Zur Gewinnung des Antigens wurden 10 verschiedene Varietäten von Gonokokken benützt.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Gardner and **Clowes**, The specific complement deviation reaction in gonorrhea. (New York. med. Journ. Vol. 96. 1912. No. 15. p. 734.)

106 Fälle von Tripper wurden untersucht, 23 reagierten stark, bei 18 waren Gonokokken, 15 reagierten mittelmäßig, 9 hatten Gonokokken, von 23 mit geringerer Reaktion hatten 11 Gonokokken, von 31 negativen hatte nur 1 Gonokokken, 7 akute Fälle reagierten nicht. Die Reaktion erscheint nicht vor 3 Wochen nach dem Erscheinen des eitrigen Ausflusses. Von 32 sicher luetisch Kranken reagierten 7 deutlich, davon hatten 4 zugleich Tripper. Gesunde, ferner Krebs- und Tuberkulosekranke reagierten nicht. Verff. erklären die Komplementbindung bei Tripper, mit polyvalentem Antigen ausgeführt, differential-diagnostisch für sehr wichtig.

Georg Mayer (München).

O'Neil, Results of the complement fixation test for gonorrhea. (Boston med. and surg. Journ. Vol. 167. 1912. p. 464.)

256 Kranke wurden untersucht. 119 hatten urethrale Anamnese. Von 60 klinisch sicheren Fällen reagierte das Blut von 50. Von 30 klinisch negativen zeigten 9 scharfe Reaktion. Von zweifelhaften 27 waren 18 positiv.

Von 48 Fällen von Erkrankungen des unteren, weiblichen Genital-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

traktus waren 24 positiv. Von 25 Fällen von Gelenkentzündung hatten 14 klinische Vorgeschichte, 11 waren positiv. Von 6 mit zweifelhafter Diagnose reagierten 3, von 5 mit negativer 1. Von 20 Fällen mit Beckenerkrankung hatten 12 klinische Vorgeschichte, alle reagierten, von den übrigen 8 nur einer. Von 13 wegen anderer Leiden Behandelten reagierte 1 stark, bei der Autopsie fand sich Salpingitis. Von 22 chirurgisch Kranken reagierten 3 leicht, ohne Vorgeschichte. Georg Mayer (München).

Ziemann, Über Gonokokkenvaccin als event. diagnostisches Hilfsmittel. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 40. S. 1897.)

Z. macht Mitteilung von Versuchen, die er im Frühjahr 1908 angestellt hat, um durch Einträufeln eines selbstbereiteten Gonokokkenvaccins in den Bindehautsack charakteristische Reaktionen zu erzielen.

Es gelang ihm auf diese Weise, bei 23 von 38 chronisch gonorrhoischen Frauen eine deutliche Reaktion zu bekommen, die bei nicht Gonorrhoischen stets ausblieb. W. v. Brunn (Rostock).

Williams, Anna W. and **Wilson, M. A.,** Diagnosis, prevention and treatment of vulvovaginitis in contagious disease hospitals. (Collect. Stud. from the Research Laborat. Departm. of Health. City of New York. Vol. 6. 1911. p. 29.)

Anweisungen über die Untersuchung mittels Ausstrichpräparate bzw. Anlegen von Kulturen bei gonorrhoischer Vulvovaginitis, die Beurteilung der Präparate, Vorsichtsmaßregeln während des Badens, Schutz der Wärterinnen und Ärzte. Es sollen nur solche Ausstriche als positiv gelten, bei denen die Leukocyten mit typischen Gonokokken angefüllt sind, während die Fälle, bei denen einzelne gramnegative Diplokokken intrazellulär neben überwiegend extrazellulären gefunden werden, nur als verdächtig anzusehen sind.

Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

Abdullow, S. S., Zur Frage nach der Behandlung gonorrhoischer Erkrankungen mit Antigonokokkenserum. (Russky Wratsch. 1912. No. 25. p. 1063.)

1. Weder in akuten, noch in chronischen Gonorrhoefällen hat das Serum, wenigstens in den Dosen, die Verf. anwendet (6—7 Flacons) auf die Gonokokken eine bemerkbare Wirkung.

2. Die besten Heilerfolge wurden mit dem Antigonokokkenserum bei chronischer Arthritis erzielt.

3. Die Heilwirkung drückt sich besonders in dem raschen Verschwinden der Schmerzempfindungen und der unangenehmen Sensation im Gebiete der Geschlechtsorgane aus.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

4. Das Serum erleichtert augenscheinlich den Krankheitsverlauf.

5. In den vom Verf. angewandten Dosen ist das Serum unschädlich (kein Eiweiß im Urin, keine Störungen in der Herztätigkeit).

6. Nahezu in allen Fällen wird eine Nebenwirkung in Form einer lokalen oder allgemeinen Urticaria beobachtet.

7. Temperaturerhöhungen treten nur selten auf.

8. Das Antigonokokkenserum kann nur als Hilfsmittel neben lokalen und allgemeinen Behandlungen der Gonorrhoe dienen.

9. Es wäre ratsam, das Mittel in größeren Quantitäten während längerer Zeit angewandt zu sehen. J. Schereschewsky (Moskau).

Reiter, Hans, Die Bedeutung der Vaccinetherapie für die Urologie. (Deutsche med Wochenschr. 1912. S. 851.)

Vgl. dieses Zentralbl. Abt. I. Ref. Bd. 53. 1912. S. 268.

Georg Schmidt (Berlin).

Huddeston, J. H. and **Sophian, A.,** A brief study of the effect of gonococcus vaccination in gonorrhoeal vaginitis occuring in children convalescent from scarlet fever. (Collect. Stud. from the Research Laborat. Departm. of Health, City of New York. Vol. 6. 1911. p. 32.)

Bericht über die Behandlung von Kindern (unter 12 Jahren), die an gonorrhoischer Vaginitis litten, mittels subkutaner Injektionen von Gonokokkenvaccine, die eine Mischung aus 4 verschiedenen durch Hitze abgetöteten Gonokokkenstämmen darstellte. Die Erfolge waren durchweg gering. Baerthlein (Berlin-Lichterfelde).

v. Herff, Otto, Zur Vorbeugung der Blennorrhoea neonatorum in Stadt und Land. (Arch. f. Gynäkol. Bd. 98. 1912. H. 1. S. 187.)

Verf. empfiehlt das Sophol, welches bei hohem Schutzstandard und geringer Reizwirkung selbst in stärkeren Konzentrationen, bei der langen Haltbarkeit und der leichten Herstellung seiner Lösungen, bei der so überaus einfachen Technik seiner Anwendung allen anderen Silberpräparaten vorzuziehen sei und auch für die Hebammenpraxis als am besten geeignet erscheine. Neben Anzeigepflicht schlägt er ferner vor, das Credéisieren mit gewissen Einschränkungen obligatorisch zu machen, weil dadurch bei Anwendung von Sophol die Anzahl der Blennorrhöen erheblich herabgesetzt werden, durch die Anzeigepflicht aber die Möglichkeit einer Erblindung der trotzdem oder sonstwie erkrankten Kinder so wesentlich eingeschränkt werden wird, daß deren Zahl in den Blindenanstalten auf ein Minimum sinken und für die Allgemeinheit kaum mehr in Betracht kommen würde. Bludau (Berlin-Steglitz).

Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Lehle, Anselm, Zur Prophylaxe der Ophthalmoblenorrhoea neonatorum. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2161.)

Auf Grund umfangreicher Vergleichsanwendung erklärt L. die Höllensteinlösung für veraltet und dem gut wirkenden essigsauren Silber für noch überlegen das stark keimtötende, völlig schmerz- und reizlose, gänzlich gefahrlose und monatelang haltbare 5proz. Sophol (Formaldehyd = Nukleinsäure + Silber).

Georg Schmidt (Berlin).

v. Karwowski, Einfluß gallensaurer Salze auf Gonokokken. (Dermatolog. Wochenschr. 1912. No. 34. S. 1059.)

K. sah bei einem Kranken, der während eines Trippers Ikterus bekam, die Gonokokken schnell und dauernd verschwinden ohne größere, therapeutische Maßnahmen. Ähnlich hat Löhlein bei Ikterus neonatorum auffallend gutartigen Verlauf gleichzeitiger Blennorrhöe gesehen.

Georg Mayer (München).

v. Hofmann, Über die Einwirkung von gallensauren Salzen auf Gonokokken. (Wiener klin. Wochenschr. 1912. No. 44. S. 1741.)

Der Autor konnte die Angaben von Löhlein und Dufaux über den stark bakteriziden Einfluß der gallensauren Salze auf Gonokokken bestätigen und versuchte diese Erfahrung für die Gonorrhöetherapie zu verwerten. Er berichtet über verschiedene Verfahren der Herstellung der Gallepräparate und deren Wirksamkeit. Als einfachstes Verfahren empfiehlt er, von der Überzeugung ausgehend, daß Cholesterin, Farbstoffe und dgl. die Wirkung der Gallensäuren nicht beeinträchtigen, Rindergalle auf dem Wasserbade einzudampfen, sie mit heißem Alkohol zu extrahieren und das auf diese Weise gewonnene, zum Teil durch Tierkohle gereinigte Präparat entweder nach Ausfällen mit Bleiessig und Ammoniak und Zerlegen mit kohlensaurem Natron oder auch nur nach Eindampfen und Lösen in Wasser zu verwenden.

Als sehr wirksam erwies sich eine Kombination der Gallepräparate mit verschiedenen Metallen, besonders Silber. Es wurde zunächst eine Lösung von gallensaurem Natron durch einige Minuten auf die gonorrhoisch erkrankte Schleimhaut gebracht und dann Injektionen oder Spülungen mit einem Silbersalz (Argentum nitricum, Albargin, Protargol) vorgenommen. In einer Reihe von Fällen wurde durch eine derartige kombinierte Behandlung der Verlauf der Gonorrhöe entschieden abgekürzt. Das Verfahren wird zur Anwendung empfohlen, wenn sich der Preis der von Dufaux angegebenen Galle-Silberverbindung („Choleolal“) zu hoch stellen sollte.

Hetsch (Freiburg i. Br.).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Dufaux, Über ein neues, die Eiterkörperchen auflösendes, die Gonokokken schnell vernichtendes Mittel. (Zeitschr. f. Urologie. Bd. 6. 1912. H. 10. S. 811).

Verf. empfiehlt zur Behandlung der urethralen Gonorrhoe Verbindungen von Argentum colloidale mit gallensauren Salzen, insbesondere ein Präparat „Choleval". Diese Präparate sollen durch ihre ganz eigenartige Wirkungsweise die Gonorrhoe der Harnröhre schneller, radikaler und glatter zur Heilung bringen als alle anderen bekannten Tripperheilmittel. Bludau (Berlin-Steglitz).

Junghanns, O., Über Protargolersatz. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1788.)

Beim Tripper der Weiber und kleiner Mädchen bewährte sich zur Abtötung der Gonokokken Argentum proteïnicum Heyden (5 v. H.). Es ist stark antiseptisch, im Silbergehalte dem Protargole gleichwertig und um die Hälfte billiger als Protargol.

Georg Schmidt (Berlin).

Frank, Ernst R. W., Über die Einwirkung des Hexal (sulfosalizylsaures Hexamethylentetramin) auf die Infektionen der Harnwege. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2043.)

Das Hexal ist ein chemisch einheitlicher Körper von größter Reinheit und stets gleicher Zusammensetzung, der sich leicht und sicher abmessen läßt. Es verbindet die stark keimtötende Kraft des Urotropins mit den beruhigenden und adstringierenden Eigenschaften der Sulfosalizylsäure und wird reizlos vertragen. Aus Urin, dem Hexal beigemengt wurde, wuchsen beim Ausstriche auf Platten erheblich weniger Keime als aus Urotropinurin.

Aus Krankengeschichten (Abbildungen des Urinbodensatzes mit Eiterkörperchen und Bakterien) folgt, daß Hexal in Tagesgaben von 3—6 g die Harnbakterien auffallend verringert oder ganz beseitigt, auch wenn sie allen möglichen sonstigen Mitteln getrotzt haben. Wenn ausnahmsweise die Vernichtung der Bakterien durch Hexal nicht gelingt, so wird doch die Leukocytose günstig beeinflußt.

Georg Schmidt (Berlin).

Walz, Über Cystopurin. Seine Wirkung bei der Gonorrhoe und ihren Nebenerkrankungen insbesondere der Cystitis gonorrhoica. (Therapie d. Gegenwart. 1912. S. 287.)

Cystopurin ist ein Doppelsalz des Hexamethylentetramin und Natriumazetat. Es hat sich in der Praxis des Verf. als Harndesinfiziens bei Gonorrhoe und Cystitis bewährt. Es wirkt auf die Schleimhaut der Blase und Harnröhre so verändernd, daß die weitere

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

flächenhafte Ausdehnung der Gonokokken zum Stillstand kommt. Es wirkt also nicht direkt bakterientötend, sondern entwicklungshemmend.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Heinrich, Arthur, Neue Okklusiv-Spüldilatatoren zur Behandlung der weiblichen und der männlichen hinteren Harnröhrengonorrhoe. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2001.)

Der Anfang des Instrumentes liegt im Blasenmund. Hier wird durch Einspritzung ein Wasserbeutel entfaltet, der gegen die Blase zu abdichtet. Beim Weibe wird der Harnröhrenausgang durch den kugelförmigen Anfangsteil des Instrumentes geschlossen. Von außen spritzt man in das hohle Instrument die keimtötende Flüssigkeit; sie tritt aus seitlichen Löchern in die Lichtung der Harnröhre, dehnt diese aus und gelangt in ihre Falten. Gonokokken werden schnell beseitigt. Mehrere Krankheitsfälle.

Georg Schmidt (Berlin).

Steinmeier, Albrecht, Aneurysma spurium bei Aortitis syphilitica. (Frankf. Zeitschr. f. Pathol. Bd. 10. 1912. H. 2. S. 306).

Die zuerst von Doehle und der Hellerschen Schule beschriebenen Aortenveränderungen lassen mit Sicherheit auf eine luetische Infektion schließen. Die bei Syphilitikern häufig vorkommenden Aneurysmen lassen sich durch die engen Beziehungen dieser Form von Aortitis zur Aneurysmabildung erklären. Die Hellersche Aortitis führt in seltenen Fällen nicht nur zu einer partiellen Herabsetzung der Widerstandskraft der Gefäßwand, sondern auch durch den Zerfall größerer Gummen zu einer völligen Zerstörung der Wand und damit zur Perforation bzw. zum Aneurysma spurium.

Bludau (Berlin-Steglitz).

Reinhold, Über die luetische Erkrankung der Aorta. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2289 u. 2347.)

Übersichtsreferat. Eigene klinische und pathologisch-anatomische Befunde.

Auch wenn man serologisch untersucht, vermag man nicht immer am Lebenden spezifische und nichtspezifische Aortenerkrankungen zu trennen. Doch soll die Wassermannsche Probe, wenn die Ursache der Aorteninsuffizienz dunkel ist oder frühzeitig Arteriosklerose vorliegt, jedesmal angestellt und, falls die Reaktion ausbleibt, wiederholt werden. Reagieren die Kranken, zumal bei jüngeren, so sind sie kräftig spezifisch zu behandeln.

R. wandte Salvarsan 5 mal an. Weitere Versuche sind angezeigt. Ein abschließendes Urteil steht noch aus.

Georg Schmidt (Berlin).

Lindvall und Tillgren, Beiträge zur Kenntnis der Lungen- und Tracheobronchialsyphilis. (Beiträge zur Klinik der Tuberkulose. Bd. 24. 1912. H. 3. S. 311.)

Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Kasuistische Beiträge mit pathologisch-anatomischen Befunden. 2 Tafeln mit Illustrationen der lungensyphilitischen Befunde sind beigegeben. F. Köhler (Heilstätte Holsterhausen-Werden, Ruhr).

Engmann, Martin F., Einige Bemerkungen über die Pathogenese der Syphilis der Plazenta. (Dermatologische Wochenschr. Bd. 55. 1912. No. 44. S. 1347).

Die Arbeit läßt sich in einem kurzen Referat nicht wiedergeben, sie muß im Original gelesen werden. (Vgl. auch dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 54. 1912. S. 548.) Bludau (Berlin-Steglitz).

Lichatscheff, A. W., Über die Infektiosität der Angina specifica. (Medicinscoje Obosrenie. T. 78. 1912. No. 13. p. 170.)

1. Die *Spirochaeta pallida* ist nicht nur in den blutig serösen Ausscheidungen der Angina specifica, sondern auch in dem schleimigen Belag der letzteren leicht zu konstatieren (*Spirochaeta dentium* usw.? Ref.).

2. Die verschiedenen Bedingungen im Munde machen natürlich es der *Spirochaeta pallida* möglich, leicht mit Speise usw. sich im Körper auszubreiten, woraus die Infektiosität der spezifischen Angina als außerordentlich groß anzusehen ist.

3. Salvarsantherapie und lokale Behandlung bewirken ein baldiges Verschwinden der *Spirochaeta pallida* aus der spezifischen Angina und können als gute Behandlung empfohlen werden.

J. Schereschewsky (Moskau).

Friedländer, Über die Einwirkung fieberhafter Prozesse auf metaluetische Erkrankungen des Zentralnervensystems. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2038.)

Aus der Literatur geht sicher hervor, daß Geisteskranke durch fieberhafte Erkrankungen gebessert werden können, und daß zumal der Typhus viele schwere Geisteskrankheiten heilt. F. setzte einschlägige Versuche fort, scheiterte aber schließlich an der neuerlichen Unmöglichkeit der Beschaffung eines fiebererregenden Typhusbazillenpräparates. Fieberkurven.

Nunmehr wurden mehrfache Tuberkulineinspritzungskuren bei metaluetischen Erkrankungen des Zentralnervengebietes durchgeführt. Als Beleg für die Erfolge werden die Krankengeschichte einer Taboparalyse und die einer vermutlichen progressiven Paralyse (Lues cerebri?) angeführt. Die wiederholten Alttuberkulinkuren erzeugten Fieber; im Anschlusse daran besserten sich die Pupillenreaktionen, die Kniesehnenreflexe, das geistige Verhalten usw. Man beginnt mit 0,0005 und steigt sehr langsam bis auf 0,1—0,3. Geschadet wird dadurch nie. Zwischendurch Quecksilberschmierkuren.

Georg Schmidt (Berlin).

Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Flatau, Germanus, Über Chorea luetica. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2102.)

F. stellt die bisher veröffentlichten Fälle von Veitstanz auf syphilitischer Grundlage zusammen und fügt einen eigenen hinzu: $5^1/_2$ jähriger Knabe, dessen zunehmende schwere Chorea und Wassermannsche Reaktion den allgemein üblichen Mitteln sowie wiederholter Salvarsaneinspritzung nicht, wohl aber mehreren beharrlich durchgeführten Quecksilberschmierkuren wich.

Die Wassermannsche Probe ist bei Veitstanz anzustellen, wenn das Herz unversehrt ist, wenn insbesondere rheumatisch-endokarditische Schädlichkeiten keine Rolle spielen, wenn sich das Leiden lange und regellos hinzieht und der gewöhnlichen Behandlung trotzt.

Georg Schmidt (Berlin).

Aumann, Kaninchenimpfung mit Syphilitikerblut und Blutserum. (Med. Klinik. 1912. S. 1710.)

Die Versuche ergaben, daß durch die Kaninchenimpfung mit Syphilitikerblut oder Blutserum in einem ziemlich hohen Prozentsatze positive Impfergebnisse erzielt werden. Die durch Impfung mit Blut oder Serum gewonnenen Kaninchenpassagestämme zeigen besonders deutlich die Anpassung und Virulenzsteigerung im Tierkörper.

Kessler (St. Avold).

Noguchi, Zur Züchtung der *Spirochaeta pallida.* (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 33. S. 1554.)

Verf., Mühlens und W. H. Hoffmann haben bisher über Reinzüchtung der *Spirochaeta pallida* berichtet; die von N. gezüchtete Spirochäte aber unterscheidet sich wesentlich von den durch die anderen zwei Autoren gezüchteten Spirochätenstämmen; letztere Stämme erzeugten z. B. auf serumhaltigen Nährböden einen penetranten Geruch, den N. bei seiner Spirochäte vermißte. Welcher Art die Differenzen zwischen diesen Stämmen sind, ist vorläufig nicht zu sagen.

N. hat eine ausgesprochene Pathogenität seiner Kulturen für Kaninchen und Affen bereits früher festgestellt. Neuerdings hat er die Identität seiner Spirochäte mit der Syphilisspirochäte aber noch weiterhin erwiesen einmal durch eine Immunitätsreaktion und ferner durch ein anaphylaktisches Phänomen. Mit der genau beschriebenen Immunitätsreaktion gelang es ihm nachzuweisen, daß sie für die Pallida spezifisch ist und weder mit der *Sp. dentium*, noch mit der *Sp. media*, noch der *Sp. mucosa* und der *Sp. refringens*, die Verf. alle rein gezüchtet hat, zu erzielen ist.

Ferner zeigte sich, daß Kaninchen, die im Verlaufe einer Immunisierung bereits verschiedene Injektionen der Gewebspallida erhalten

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

haben, auf die intradermale Einimpfung von Pallidaemulsion mit einer entzündlichen Hautreaktion reagieren, nicht aber bei Verwendung einer Emulsion einer der anderen Spirochätenarten; normale Kaninchen reagieren ebenfalls nie so, ebensowenig Kaninchen mit florider syphilitischer Orchitis. W. v. Brunn (Rostock).

Fontana, C., Metodo per colorare intensamente e rapidamente il „*Treponema pallidum*“ ed altre spirochete. (Pathologica. 1912. No. 94. p. 582.)

Vgl. dieses Centralbl. Abt. I. Ref. Bd. 55. 1912. S. 200.

K. Rühl (Turin).

Wolfsohn, The cutaneous reaction of syphilis. (Bull. of the Johns Hopkins Hosp. 1912. August.)

In 50 Fällen hat W. die kutane Syphilisreaktion nach Noguchi zur Diagnosenstellung herangezogen. Es wird dabei der sterile Extrakt einer Kultur von *Spirochaeta pallida* intrakutan am Oberarm injiziert. Als positive Reaktion zeigt sich in einigen Fällen eine Papelbildung, die am 3. oder 4. Tage ihren Höhepunkt erreicht, oder eine meist in Pustelbildung ausgehende Bläscheneruption oder aber eine nach einer kürzeren oder längeren Anzahl von Tagen entstehende Ausbildung einer bläulichrot gefärbten indurierten Papel.

Diese „Luetinreaktion“ genannte Erscheinung erwies sich dem Verf. als spezifisch für Syphilis; von besonderem Wert war sie bei latenten und tertiären Fällen, speziell auch für die Diagnose latenter Syphilis in der Schwangerschaft. W. v. Brunn (Rostock).

Klausner, Die Lipoide im Serum bei Lues. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 21. S. 786.)

Kl. untersuchte den Einfluß der Lipoide auf den Ausfall der von ihm früher angegebenen Präzipitationsreaktion, die das Luetikerserum bei Zusatz von destilliertem Wasser gibt. Er konnte zeigen, daß Luessera, die in 2—4 Stunden völlig ausgeflockt hatten, nach Ätherextraktion die Fähigkeit mit destilliertem Wasser auszuflocken, verloren. Die Ausflockung trat jedoch wieder auf, wenn zu dem mit Äther extrahierten Serum geringe Mengen einer Pseudolösung von Kuorin und Chephalin oder Lezithin in Wasser zugefügt werden. Ferner konnte jedes normale Serum, das mit destilliertem Wasser innerhalb 12 Stunden eine Ausflockung nicht zeigte, durch Zusatz von 0,03 einer 1 proz. Lipoidlösung so verändert werden, daß es nach Zusatz von destilliertem Wasser eine dichte Ausflockung gab und sich so verhielt wie ein Serum aus den floridesten Stadien der Lues. Durch Erhitzen auf 56° werden nichtlipoide Bestandteile des Serums so verändert, daß trotz Anwesenheit des unverändert wirksamen

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Lipoids nach Zusatz von destilliertem Wasser die Ausflockung nicht mehr eintritt. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Craig, Charles F. and Nichols, Henry J., A study of complement fixation in syphilis with spirochaeta culture antigens. (Journ. of experim. Med. Vol. 16. 1912. p. 336.)

Verff. stellten die Wassermannsche Reaktionen mit Extrakten aus Reinkulturen von *Spirochaeta pallida*, *pertenuis* und *microdentium* an, und zwar verwandten sie alkoholische Extrakte, um einen Vergleich mit dem alkoholischen Luesleberextrakt ziehen zu können.

Die Extrakte wurden aus den fein zerkleinerten Ascitesagarkulturen durch zehntägige Extraktion mit der zehnfachen Menge Alkohol gewonnen. Durch Kontrollversuche wurde festgestellt, daß Extrakte aus sterilen Nährböden unwirksam waren.

Die Kulturextrakte gaben mit normalen Seren keine Komplementbindung, mit pathologischen nichtluetischen einmal, vielleicht durch Versuchsfehler bedingt.

Dagegen reagierten sie positiv mit luetischen Seren, aber nicht ganz so häufig und stark wie der Leberextrakt, so daß sie diesem in diagnostischer Beziehung unterlegen sind. Die Extrakte aus *Sp. pertenuis* und besonders aus *Sp. microdentium* reagierten annähernd ebenso wie die aus *Sp. pallida*, was wohl als Gruppenreaktion aufzufassen ist.

Kurt Meyer (Stettin).

Stone and Schottstaedt, The cobra venom hemolysis test in syphylis. (Arch. of internal Med. Vol. 10. 1912. No. 1. p. 8.)

Jeder Umstand, welcher das Zellenlezithin ändert, ändert auch dessen Verhalten zur Hämolyse mit Kobragift. Rote Tierblutkörperchen werden hochempfänglich durch Aufschwemmung in physiologischer Zuckerlösung. Gewisse Lipoide, Fettsäuren, Neutralfette, Seifen machen das intrazelluläre Lezithin empfänglich. Ähnlich wirken indirekt aktivierende Substanzen: Chloroform, Äther, Gallesalze. Es bestehen quantitative Beziehungen zwischen Stärke der Kobragiftlösung und der Lezithinmenge in den Zellen, je mehr z. B. Lezithin vorhanden, desto weniger Gift ist nötig zur Reaktion. Die roten Blutzellen Luetischer haben vermehrte Resistenz gegen die Kobrahämolyse. Sie sollen allmählich erhöhte Resistenz gegen das Luesgift bekommen und damit auch eine solche gegen Kobragift, ähnlich wie man saponinfeste rote Blutzellen durch wiederholte Saponininjektion erhält. Bei Lues sind in den ersten 5—6 Wochen über-, später unterempfindliche Zellen vorhanden. Es wird nun die bekannte Versuchstechnik eingehend beschrieben. Bei 130 Fällen erfolgte vergleichende Untersuchung mit Wassermann-Reaktion. Bei 4 von Primärlues war 1 positiv, bei 22 von aktiver sekundärer

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

und tertiärer 20, bei 33 latenten 29, bei 20 klinisch geheilten keiner; unter 4200 mit Wassermann-Reaktion untersuchten Fällen (aus der Literatur) waren 88,5 Proz. mit aktiver, 52,1 mit latenter Lues positiv, unter 1279 mit Weil-Reaktion untersuchten 85,4, bzw. 78,1, also bei latenten hier erheblich mehr. Georg Mayer (München).

Marchildon, Wassermann reaction in disease other than syphilis. (Interstate med. Journ. 1912. No. 9. p. 757.)

Erschöpfende Literaturzusammenstellung. Recht lesenswert.
Georg Mayer (München).

Gammeltoft, S. A., Über die von Porges angegebene und von Hermann und Perutz modifizierte Syphilisreaktion. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1934.)

G. hielt sich genau an die Vorschriften von Hermann und Perutz, bezeichnete nur deutliche Ausflockungen als positiv und kam so in 200 Untersuchungen bei 156 Kranken zu befriedigenden Ergebnissen. Sie sind bei allen Luesfällen ebensogut wie die der Wassermannschen Probe. Die beiden Reaktionen decken sich aber nicht ganz. Einmal — bei Leberkrebs — war die von Hermann und Perutz abgeänderte Porgessche Reaktion positiv, während sonst nichts auf Lues hinwies. Außerdem war die Probe noch 5mal positiv bei negativem Ausfalle der Wassermannschen Reaktion. Umgekehrt war letztere dreimal vorhanden, während die Hermann-Perutz-Reaktion fehlte. Beide waren positiv in 49, negativ in 84 Fällen. 14mal wurde nur die Hermann-Perutz-Probe vorgenommen, die negativ ausging.

Sie ist ein bequemes und schnelles Mittel zur Beobachtung des Kurerfolges bei Syphilis. Georg Schmidt (Berlin).

Dallafavera, G. B., Sulla sierodiagnosi della sifilide per mezzo della reazione di conglutinazione (Metodo di Karvonen). (Bollet. delle Scienze med. di Bologna. 1912. No. 8.)

Die Karvonensche Reaktion hat dieselbe Grundlage wie die Wassermannsche; es handelt sich um den Nachweis der luetischen Antikörper im Serum durch die Komplementbindungsreaktion. Bei der Karvonenschen Methode wird hierzu an Stelle der Hämolyse die Konglutination der roten Blutkörperchen verwertet, welche das Blutserum von Ochsen in Gegenwart von Komplement bewirkt.

Verf. hat in 277 Fällen vergleichende Untersuchungen mit der Wassermannschen und der Karvonenschen Reaktion ausgeführt und kommt zu folgenden Schlußfolgerungen:

1. Die Karvonensche Methode hat einen bedeutenden diagnostischen Wert.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

2. Ihre technischen Schwierigkeiten sind wenig oder überhaupt nicht geringer als diejenigen der Wassermannschen Methode.

3. Bei Sekundär- und Tertiärlues mit Anwesenheit von Erscheinungen liefert die Karvonensche Reaktion mehr oder minder die gleichen Resultate wie die Wassermannsche Reaktion. In Fällen von Primärsklerose, bei latenter Lues und bei parasyphilitischen Erkrankungen ist die Karvonensche Reaktion etwas empfindlicher.

4. Die Karvonensche Reaktion bietet jedoch Übelstände die der Wassermannschen Reaktion nicht zukommen, und zwar besonders den, daß infolge des hindernden Einflusses des menschlichen Serums auf den Konglutinationsprozeß die Beurteilung der Resultate schwierig und unsicher wird.

Die Karvonensche Methode wird schwer die Wassermannsche in der Praxis vollständig ersetzen; sie wird hingegen, dank ihrer großen Empfindlichkeit, die Wassermannsche in manchen Fällen erfolgreich ergänzen resp. unterstützen. K. Rühl (Turin).

Maas, Otto und Neumark, Eugen, Beitrag zur Lehre von den vier Reaktionen. (Neurolog. Centralbl. 1912. No. 18. S. 1146.)

Verff. untersuchten 16 Fälle von Tabes dorsalis und 8 Fälle von Lues cerebri bzw. spinalis nach Wassermann und fanden im Gegensatz zu Nonne und Hauptmann nur in einem geringen Prozentsatz der Fälle die Reaktion auch bei Verwendung größerer Liquormengen positiv, auch Phase I trat viel seltener auf, als erwartet wurde, während Lymphocytose in allen Fällen nachweisbar war. Bei 11 Fällen von Tabes und 5 Fällen von Lues blieb die Reaktion negativ. Die Resultate erscheinen den Verff. selbst auffällig. Michalke (Eberswalde).

Hammacher, J. F. M., De noodzakelijkheid van complement bepaling bij de reactie van Wassermann. (Nederl. Tijdschr. v. Geneesk. 1912. Tweede Helft. Bl. 1203.)

Nach den Untersuchungen des Verf. ist die Wassermannsche Reaktion nur einwandfrei, wenn vorher festgestellt wird, wie viel Komplement zur vollständigen Hämolyse bei Anwesenheit der größten Extraktmenge erforderlich ist, und man dann die festgestellte Menge Komplement für die Reaktion verwendet.

Dieterlen (Mergentheim).

Altmann und Zimmern, Einfluß der Temperatur auf die Komplementbindung bei Syphilis. (Arch. f. Derm. Bd. 111. 1912. H. 3. S. 837.)

Jacobsthals Angabe, daß die Wassermannsche Reaktion bei Ablauf der ersten Phase in der Kälte schärfer verlaufe, wurde an 1902 Seren nachgeprüft. 1610 reagierten völlig gleich und zwar

Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

1025 negativ, 585 positiv, von den übrigen 292 gaben 216 bei Wärmebindung, 247 bei Kältebindung positive Wassermannsche Reaktion also 31 mehr. Aber besonders bei Primäraffekten waren die Ergebnisse der Wärmebindung besser. Andererseits scheint die Kältebindung für die Latenzperiode und während der Behandlung von Vorteil. Aktive Sera reagierten stets stärker bei Wärmebindung.

Georg Mayer (München).

Sormani, B. P., Die Bedeutung der paradoxen Sera bei der Wassermannschen Reaktion. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1740.)

Wenn man nach Sormani die Blutkörperchen behandelt, das Komplement in einem Vorversuche genau auswertet und die so gefundenen Komplementmengen im Hauptversuche verwendet, so findet man nie paradoxe Sera.

S. prüft so behandelte Luetiker während der Besserung fortwährend zahlenmäßig und erzielt ungefähr 25 v. H. mehr positive Reaktionen bei ihnen als mit dem ursprünglichen Verfahren. Nichtsyphilitische reagierten nie.

Die Wassermannsche Reaktion ist recht spezifisch, von nahezu völliger Beständigkeit und hat einen unbedingten Wert für den Grad der Hemmung, wenn nach obigem Verfahren gearbeitet wird.

Georg Schmidt (Berlin).

Letulle et Bergeron, Réaction de Wassermann et syphilis latente au cours des cirrhoses et des néphrites chroniques. (Bull. de la Soc. de l'Internat. Paris. 1912. No. 5. p. 211.)

Von 46 Fällen chronischer Nierenentzündung reagierten 12 positiv, von 18 mit chronischer Leberentzündung 7. Von Hemiplegien hatten 20 von 45 Fällen positiven Ausschlag.

Georg Mayer (München).

Schmidt, H., Die Serodiagnose der Lues mittels der Ausflockung. (Med. Klinik. 1912. S. 1548.)

Verf. untersuchte neben der Wassermannschen Reaktion die Sera von 103 Fällen, die sicher luetisch waren nach der Porges-Meierschen Ausflockungsmethode (0,4 ccm einer frisch bereiteten, wässerigen 1proz. Lösung von Na. glycocholic. (Merck) wird zu 0,4 ccm inaktiviertem Serum zugesetzt und nach 16—20stündigem ruhigem Kochenlassen die Reaktion abgelesen) und weitere 219 sicher luetische Fälle nach der von Herman und Perutz vorgeschlagenen Verfeinerung. (Zunächst wird eine Lösung hergestellt von Na. glycocholic. 2,0, Cholesterin 0,4, Alkohol 96 Proz. und 100,0. Diese Lösung

Generated on 2019-08-26 16:50 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

wird vor dem Gebrauch auf 1:20 mit Aqu. dest. verdünnt und davon 0,2 ccm mit 0,2 cm einer frisch bereiteten 2proz. wässerigen Lösung von Natr. glycocholic. zu 0,4 ccm unverdünntem inaktivierten Serum zugesetzt und durchgeschüttelt. Die übrigen Vorschriften sind die gleichen wie bei der ursprünglichen Reaktion.) Das Ergebnis der Untersuchungen faßt Verf. dahin zusammen, daß die Porges-Meiersche Reaktion auch in der von Herman und Perutz vorgeschlagenen Verfeinerung durch Cholesterinzusatz nur als ein orientierendes Diagnostikum gelten kann, daß sie die Wassermann-Reaktion nicht ersetzt, die in zweifelhaften Fällen von Lues doch immer anzustellen ist. Kessler (St. Avold).

Löw, Zur Therapie der Syphilis. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 31. S. 1192.)

Nach den Ausführungen des Autors entspricht die symptomatische Behandlung der Syphilis weder den Erfahrungen der Praxis, noch den aus den experimentellen Forschungsergebnissen zu ziehenden Schlüssen. Die chronisch-intermittierende Behandlung verdient entschieden den Vorzug, stellt aber keineswegs das anzustrebende Ideal dar. Außer diesen beiden gibt es noch eine dritte Behandlungsmethode, die auf Jahrzehnte ausgedehnte chronisch-intermittierende Behandlung (Neissers chronisch-permanente Behandlung). Die Syphiliskranken sollen — ohne Rücksicht auf den Ausfall der Wassermannschen Reaktion — jedes zweite bis dritte Jahr eine Kur durchmachen, auch wenn keine Krankheitserscheinungen vorliegen. Bis in das fünfte Dezennium müßte diese Behandlungsart fortgeführt werden. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Richter, Ed., Über molekular zerstäubtes Quecksilber bzw. Kontraluesin und Behandlung der Syphilis mittels des neuen Präparates. (Dermatol. Wochenschr. Bd. 55. 1912. No. 39. S. 1218.)

Verf. gibt zur Behandlung der Syphilis ein neues Mittel, Kontraluesin, an, das aus molekular zerstäubtem Quecksilber, sozojodolsaurem Chinin und Arsen besteht. Die Zerstäubung des Hydrargyrum bis zur „Kokkengröße" soll eine bessere Resorption zur Folge haben. Durch dieses Mittel, welches eine „akut antibakterielle", eine „akut antiluetische" und eine „chronisch antiluetische" Wirkung in sich vereinigt, außerdem ungiftig ist, will Verf. bei 126 Fällen mit je 3 Spritzen à 1 ccm gute Erfolge erzielt haben. Das Präparat wird intramuskulär in die Nates injiziert, verursacht keine oder nicht erhebliche Schmerzen und vor allem keine Nebenerscheinungen wie Abszesse, Verdickungen oder Nekrosen. Weitere Erfahrungen mit dem Mittel werden noch von anderer Seite demnächst veröffentlicht werden. Bludau (Berlin-Steglitz).

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Balzer, F., Posologie du benzosulfone paraaminophényl-arsinate de soude seul ou associé au mercure (hectine et hectargyre) dans le traitement de la syphilis. (La Presse méd. 1910. No. 34. p. 274.)

0,05 g Benzosulfonparaamino-Natriumphenylarsenat (Hectin) enthält 0,01 g Arsen, so daß also täglich 3—4 mal 0,05 g dieser Verbindung verordnet werden kann. Das Hectin wird sehr schnell wieder ausgeschieden und soll keinerlei Nebenwirkungen haben. — Das Hectargyre oder Hectargyrin ist ein einfaches Gemisch von Hectin und Oxycyanquecksilber nach der Formel 0,1 g Hectin, 0,01 g Oxycyanquecksilber, 1 ccm Aqu. dest. Das Präparat soll recht gute Dienste leisten. H. E. Kersten (Höchst a. M.).

Alt, Konrad, Weitere Erfahrungen mit 606 (Salvarsan). (Zeitschr. f. Chemotherapie. Ref. 1912. S. 1.)

Verf. gibt einen Überblick über den Werdegang der Salvarsantherapie — bekanntlich ist Salvarsan zuerst von Alt am Menschen erprobt worden — und geht alsdann auf die Wirkung des Präparates bei den syphilitischen Spätkrankheiten, insbesondere bei Paralyse, Taboparalyse und Tabes des näheren ein.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Schreiber, E., Die Salvarsantherapie. (Zeitschr. f. Chemotherapie. Ref. 1912. S. 18.)

Benario, J., Über Neurorezidive. (Ebenda. S. 40.)

Gennerich, Die Resultate der Abortivbehandlung der Syphilis mit Salvarsan, bzw. kombinierter Behandlung. (Ebenda. S. 69.)

Übersichtsreferate unter besonderer Berücksichtigung der von den Verff. gemachten eigenen Beobachtungen und Erfahrungen.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Tomaszewski, E., Sammelreferat der Arbeiten über Salvarsan, die in der Zeit vom 10. Juli bis 20. Oktober 1911 erschienen sind. (Zeitschr. f. Chemotherapie. Ref. 1912. S. 86.)

Fordyce, John A., Bericht über die amerikanische Salvarsanliteratur. (Ebenda. S. 97.)

Emery, Referat sur l'emploi du Salvarsan en France à l'heure actuelle. (Ebenda. S. 124.)

Mc Intosh, James, Bericht über die englische Literatur über Salvarsan. (Ebenda. S. 162.)

Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Iversen, Jul. G., Sammelreferat über sämtliche russische Arbeiten über Salvarsan, die bisher erschienen sind. (Ebenda. S. 169.)

Ascoli, M., Salvarsantherapie in Italien. (Ebenda. S. 185.)

Tomaszewski, E., Sammelreferat der Arbeiten über Salvarsan, die in der Zeit vom 20. Oktober 1911 bis 20. April 1912 erschienen sind. (Ebenda. S. 313.)

Zusammenfassende Übersichten.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Gennerich, W., Sammelreferat der Arbeiten über Salvarsan und Neosalvarsan, die in der Zeit vom 20. April bis 1. Juli 1912 erschienen sind. (Zeitschr. f. Chemotherapie. Ref. 1912. S. 673.)

Emery, E., Referat sur l'emploi du salvarsan en France du 1e octobre 1911 au 1e âout 1912. (Ebenda. S. 881.)

Ascoli, A., Salvarsan in Italien. (Ebenda. S. 904.)

Zusammenfassende Übersichtsreferate.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Müller, R., Über den Einfluß der Salvarsanbehandlung auf die Wassermannsche Reaktion. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 23. S. 873.)

Die Salvarsantherapie eröffnet als echte Präventivkur, d. h. bei negativer Serumreaktion, größere Aussichten auf Heilung, als die bei schon positiver Reaktion einsetzende. Die intravenöse Applikationsweise zeigt nur bei negativer, nicht aber bei schon positiver Wassermannscher Reaktion bessere Resultate als die Glutäalmethode. Von den Chancen einer endgültigen Heilung zu sprechen, wäre verfrüht, doch scheint ein eingreifender Effekt auf den Luesverlauf bei intravenöser Applikation von Salvarsan in der noch negativ reagierenden Phase der Sklerosen unverkennbar. Bei 144 Fällen von Sekundärsyphilis ergab sich folgendes Verhalten: Von den klinisch bisher nicht rezidivierenden 85 Fällen wurde der größte Teil etwa 4 bis 8 Wochen nach der Injektion negativ. Zumindest zeigte sich in jedem Falle eine deutliche Abnahme des Reaktionsgrades. Mehr als die Hälfte der Fälle, bei denen eine längere Beobachtung möglich war, wurde jedoch nach neuerlicher Untersuchung 3—12 Monate post injectionem wieder positiv befunden. Von den 59 rezidivierenden Fällen der Sekundärperiode zeigte ein großer Teil Absinken der Reaktion, manchmal, wenn auch anscheinend seltener als die nicht rezidivierenden Fälle, ein völliges Negativwerden meist in der 4.—8. Woche. Zur Zeit des Rezidivs jedoch, das mit wenigen Aus-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

nahmen in der Zeit vom 4.—6. Monat nach der Injektion beobachtet wurde, waren fast alle Fälle wieder komplett positiv geworden. In einigen Fällen stellte sich die positive Reaktion nach negativer Schwankung mehrere Wochen, ja sogar Monate vor dem klinischen Rezidiv ein.

Im Gegensatz zu der raschen und fast immer eintretenden Abnahme und dem oft völligen, wenigstens zeitweisen Schwinden der Reaktion bei Lues der primären und sekundären Periode im Anschluß an die Infektion zeigen die gummösen Affektionen relativ viel seltener ein nennenswertes Absinken der Reaktionskurve.

Als prophylaktische Maßnahme gegen Neurorezidive empfiehlt es sich, in der 7.—12. Woche nach Salvarsanbehandlung auch bei negativer Serumreaktion eine spezifische Kur einzuleiten.

Die im Vergleich zum Quecksilber überraschend schnelle Wirkung des Salvarsans auf die Wassermannsche Reaktion berechtigt uns nicht zum Schlusse auf eine größere Dauerwirkung.

Hetsch (Freiburg i. Br.).

Holzhäuser, Ein Beitrag zur Abortivbehandlung der Syphilis mit Salvarsan. (Dermatologische Wochenschr. Bd. 55. 1912. No. 43. S. 1328).

Schilderung eines Falles, bei dem es trotz sehr frühzeitiger Exzision der Sklerose, trotz intensiver Salvarsanbehandlung, kombiniert mit Quecksilbertherapie nicht gelungen ist, die Syphilis zu kupieren. Bludau (Berlin-Steglitz).

Favento, Über Salvarsan. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2277.)

Im allgemeinen gute klinische Ergebnisse bei ungefähr 2000 Kranken; auch bei 10, die an Mundpsoriasis litten. 1 Todesfall (Hirnhautlues und Lebergummen). Seit Verwendung selbst zubereiteten destillierten Wassers sind die Fieber- und Vergiftungserscheinungen geringer geworden, aber doch nicht ganz weggeblieben. Noch seltener tritt Fieber nach Neosalvarsaneinspritzungen (60) ein. Bei einem 6jährigen brach die ererbte Lues trotz wiederholter Salvarsankuren immer wieder aus.

Georg Schmidt (Berlin).

Swift, Homer F. and **Ellis, Arthur W. M.,** The direct treatment of syphilitic diseases of the central nervous system. (New York med. Journ. Vol. 96. 1912. p. 53.)

Durch die neueren Untersuchungen wird man immer mehr auf die Erkrankungen des Zentralnervensystems bei der Syphilis auch schon in den frühen Stadien der Krankheit aufmerksam. Schon sehr früh können die Spirochäten in den subarachnoidealen Lymphraum gelangen und von dort aus die Blutgefäße des Gehirns und die Nervenzellen schädigen. Am häufigsten befallen ist der Teil der

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Hirngrundfläche zwischen Hirnstielen und Sehnervenkreuzung, weil sich hier einer der großen Lymphräume befindet. Es ist aber bekannt, daß die auf gewöhnlichem Wege eingeführten Arzneimittel kaum in die Hirnrückenmarksflüssigkeit übergehen, so daß wir die Erkrankungen in diesem Gebiet nur schwer angreifen können. Es sind daher auch schon bei anderen Erkrankungen dieser Teile Versuche gemacht, Heilmittel unmittelbar in den Wirbelkanal einzuspritzen. Hier wird über ähnliche Versuche bei der Syphilis berichtet, die so ausgeführt wurden, daß das mit Kochsalzlösung verdünnte Serum des mit Salvarsan behandelten Kranken ihm zwischen die Rückenmarkshäute gespritzt wurde, zum Teil auch noch unter Zusatz von geringen Mengen Neosalvarsan. Die angestellten Versuche sind noch wenig zahlreich; sie sind aber so ausgefallen, daß sie zur Fortsetzung ermutigen.

W. H. Hoffmann (Wilhelmshaven).

Gellé, Georges, Nerf acoustique et salvarsan. (Rev. hebdomad. de Laryngol. etc. 1912. No. 42. p. 449.)

Benario fand auf 14000 Lueskranke 126 Neurorezidive, davon 62 des Gehörnerven, Valentin fand 45mal den Gehörnerv ergriffen. G. beschreibt 3 eigene Beobachtungen. Bei der ersten, einer Frau 50 Tage nach der 1. Injektion von 606 doppelseitige Taubheit, die linksseitige blieb. Der 2. Fall wurde 63 Tage nach der 1. Injektion von Facialis- und Acusticuslähmung der rechten Seite befallen. Beim 3. erschien 42 Tage nach der letzten Anwendung doppelseitige Taubheit, die linke Seite blieb taub. Die Menge der Gabe hatte keinen Einfluß auf die Vergiftung, die Wassermannreaktion blieb positiv.

Georg Mayer (München).

Donath, Julius, Salvarsan in der Behandlung der syphilitischen und metasyphilitischen Erkrankungen des Nervensystems und dessen kombinierte Anwendung. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2274 u. 2342.)

Klinische günstige Erfahrungen (Krankengeschichten). 48 Fälle von Zentralnervensyphilis, 31 von Tabes, 28 von Dementia paralytica: bei dieser in Verbindung mit Natrium nucleinicum; bei der echten Nervensyphilis neben Quecksilber und Jod.

Georg Schmidt (Berlin).

Dreyfus, Georges L., Über Entstehung, Verhütung und Behandlung mit Neurorezidiven. (Erfahrungen mit Salvarsan [II]). (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2157, 2233 u. 2287.)

Unter der Salvarsanbehandlung haben sich die Neurorezidive gehäuft. Wenn zu wenig Salvarsan gegeben wird, werden die an

schlechtesten durchbluteten Organe, z. B. das Zentralnervengebiet, am geringsten sterilisiert. Hier übrig bleibende Spirochäten können sich nun um so besser entwickeln, zumal in der Sekundärzeit, in der der Körper am meisten mit Erregern durchseucht und daher am schwersten zu sterilisieren ist. Daß die Neurorezidive auch auf der Giftigkeit des Salvarsans beruhen, trifft nicht zu. Reine Salvarsanschäden stellen sich als Arsenpolyneuritis dar und berühren nicht die Hirnnerven.

Manche Salvarsanneurorezidive sind schwerer und sind auch schwieriger zu behandeln als die bisher bekannten, von selbst oder nach Quecksilberkur entstandenen Neurorezidive. Spirochäten, die sich in der Frühzeit der Syphilis der Abtötung durch Salvarsan entzogen haben, sind von vornherein widerstandsfähiger gewesen als solche, die den gewöhnlichen Heilkräften des Körpers und dem Quecksilber Trotz boten, und haben bessere Lebensbedingungen, da viel mehr sonstige Spirochäten vernichtet wurden. 11 eingehende nach dem klinischen Verlaufe geordnete Krankengeschichten (7 Salvarsanneurorezidive). Fortlaufende Prüfung des Blutes und der Rückenmarksflüssigkeit mit besonderer Beziehung zur Behandlung und zumal zur Stärke der Salvarsankuren.

Wenn bei Neurorezidiven nach der ersten Behandlung die Blutreaktion verschwindet, so beweist das nichts. Entscheidend ist der Befund des Liquor cerebrospinalis. Er ist, als stets sicherer Wegweiser für die Kur, fortlaufend zu prüfen. Ist er nach Abschluß der Behandlung und auch später unverändert, verschwindet die Wassermannsche Reaktion im Blute in den ersten 2—3 Wochen für immer, ist kräftig behandelt worden und ist das gesamte Nervengebiet unversehrt, so sind Neurorezidive nicht zu befürchten. Treten sie ein, so sollen sie frühzeitig und sehr eingreifend behandelt werden, bis die Wassermannsche Reaktion dauernd ausbleibt und der Liquor völlig regelrecht ist. Georg Schmidt (Berlin).

Benario, Bemerkungen über die Häufigkeit und Hochgradigkeit der Neurorezidive nach Salvarsan. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2172.)

Ein Neurorezidiv entsteht um so eher, je schwächer die Behandlung war. Es erreicht um so höhere Grade, je längere Zeit es zur Entwicklung hatte infolge Nichtbehandlung. Ob Salvarsan oder Quecksilber verabreicht werden soll, hängt nicht davon, wie schwer die Erkrankung ist, sondern davon ab, ob eine kräftige Kur durchgeführt werden kann. Georg Schmidt (Berlin).

Gebb, Gibt es eine toxische Wirkung des Salvarsans auf das papillo-makuläre Bündel? (Med. Klinik. 1912. S. 1423.)

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bei einer 45jährigen Patientin im zweiten Stadium der Lues war es infolge der Infektion außer Drüsenschwellung zu einer Neuritis optica und zu einem zentralen Skotom gekommen. Diese Krankheitssymptome, speziell die am Opticus, reagierten zwar auf eine Hg-Kur, kamen aber nicht zur Abheilung. Erst unter der Salvarsanwirkung trat völliges Verschwinden aller krankhaften Veränderungen ein.

Hieraus zieht Verf. den Schluß, daß von einer Schädigung der nervösen Elemente des Auges durch das Salvarsan keine Rede sein kann; mögen die Krankheitserscheinungen am Auge nach der Salvarsaninjektion in Hyperämie der Sehnervenscheide, in Blutungen der Netzhaut oder in zentralen Skotomen bestehen, so sind sie nichts anderes als Neurorezidive im Sinne Ehrlichs.

Kessler (St. Avold).

Leredde, Über die günstige Beeinflussung der Tabes dorsalis durch Salvarsan. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2040 u. 2112.)

Es werden im einzelnen die Regeln der Salvarsan- und Neosalvarsankuren bei Tabes, ihre klinischen Folgen (Fieberkurven), der Einfluß auf Entwicklung und Stillstand des Leidens (Tabelle über 15 Fälle) erörtert.

Die Rückenmarksschwindsucht beruht auf Syphilis und ist daher durch eine gegen diese gerichtete Behandlung heilbar.

Um lückenlose Heilerfolge zu erlangen, muß man die wirksamsten Mittel, an erster Stelle Salvarsan oder Neosalvarsan, und zwar in regelrechten (0,01 Salvarsan, 0,015 Neosalvarsan auf 1 kg) oder in höheren Mengen anwenden und die Kur fortsetzen, bis die Seroreaktion und jedes klinische oder biologische Anzeichen nach aktiver Syphilis verschwunden sind. Georg Schmidt (Berlin).

Oppenheim, Über Syphilisexantheme nach Salvarsanbehandlung. (Wien. klin. Wochenschr. 1912. No. 22. S. 838.)

Bericht über 8 Fälle von Rezidivexanthemen nach Salvarsanbehandlung, die 7mal einen papulösen, 1mal (Rupia syphilitica) einen makulösen Typus hatten. Sämtliche Fälle zeigten einen äußerst hartnäckigen Verlauf. Der akut entzündliche, hellrote, sukkulente Charakter der Effloreszenzen war bei allen 8 Kranken deutlichst ausgesprochen. 4 Fälle zeigten eine eigentümliche, der Syphilis sonst sehr selten zukommende Lokalisation fast ausschließlich an den Streckseiten der Extremitäten und im Gesichte. Daß diese akut entzündlichen, teils generalisierten, teils an den Streckseiten lokalisierten Eruptionen nicht toxische, papulöse Erytheme und nicht echtes Erythema exsudativum multiforme sind, wird bewiesen durch die An-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

wesenheit von Spirochäten in den Effloreszenzen, durch das Verschwinden dieser Formen nach neuerlicher spezifischer Behandlung, durch das Rezidivieren mit Beibehaltung desselben Typus und durch ihr Auftreten nicht nur nach Salvarsan, sondern auch während und nach energischer Quecksilberbehandlung. Diese Art von Exanthemen steht also, wie die Jarisch-Herxheimersche Reaktion, vielleicht in direktem Zusammenhang mit der energischen spezifischen Behandlung der Syphilis mit Salvarsan. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Severin und **Heinrichsdorff**, Zur Frage der Leberveränderungen nach Salvarsan. (Zeitschr. f. klin. Med. Bd. 76. 1912. S. 138.)

In der medizinischen Klinik zu Breslau kamen innerhalb kurzer Zeit zwei tödlich verlaufende Fälle von Ikterus unter dem Bilde der akuten bzw. subakuten gelben Leberatrophie zur Beobachtung, die nach Salvarsaninjektion auftraten. In dem ersten Falle handelt es sich um einen 30jährigen, sicher luetisch infizierten, sonst gesunden Mann, der im ganzen 3 intravenöse Salvarsaninjektionen zu 0,6 = 1,8 Salvarsan innerhalb von 2 Monaten, und zwar die beiden ersten im Abstande von 3 Tagen, die dritte nach einer Pause von 48 Tagen, erhalten hatte, außerdem noch eine Injektion Quecksilber-Olivenöl (15 Proz.) = 0,05 Quecksilber. Wenige Stunden nach der 3. Salvarsaninjektion wurden leichte Gelbfärbung der Skleren und am folgenden Tage universeller Ikterus konstatiert, der innerhalb von 4 Wochen unter dem klinischen Bilde der akuten gelben Leberatrophie verlief. Die chemische Untersuchung der Leber ergab einen starken, wohl charakterisierten Arsenspiegel, die der Milz einen schwächeren, jedoch deutlichen Spiegel. Die pathologisch-anatomische Diagnose lautete chronische gelbe Leberatrophie mit Bindegewebsvermehrung.

Der zweite Fall betraf eine 29jährige, luetisch infizierte, wiederholt mit Quecksilber vorbehandelte Frau, die innerhalb zweier Monate 4 Salvarsaninjektionen und zwar 2 intravenöse (alkalisch), zusammen 0,95, und 2 intraglutäale, zusammen 1,0, also insgesamt 1,95 g Salvarsan erhalten hatte. Ungefähr 7 Monate nach der letzten Salvarsaninjektion trat Ikterus auf, der nach 18 Tagen unter dem Bilde der akuten gelben Leberatrophie mit Aszites tödlich verlief. In der Leber konnten nur feinste Spuren Arsen nachgewiesen werden. Die pathologisch-anatomische Diagnose lautete chronische gelbe Leberatrophie.

Was nun die Beurteilung dieser Fälle anbetrifft, so müssen nach Ansicht der Verff., um eine bei bestehender Syphilis nach Salvarsangebrauch auftretende Leberveränderung mit Recht auf eine Vergiftung mit diesem Mittel zurückzuführen, folgende Kriterien gegeben sein:

1. Die Erkrankung muß sich klinisch an die Einverleibung des Mittels anschließen, so daß dem unbefangenen Beobachter sich der Zusammenhang geradezu aufdrängt.

2. Das Alter der dabei beobachteten anatomischen Veränderung muß mit der Zeit, die seit der Salvarsandarreichung verstrichen ist, gut übereinstimmen.

3. Falls frische Zelldegenerationen vorhanden sind, muß in den Organen, speziell in der Leber, Arsen nachweisbar sein.

Diese 3 Bedingungen treffen in dem ersten Falle sämtlich zu; im 2. Falle hat sich die Erkrankung nicht unmittelbar an die Salvarsaninjektionen angeschlossen, so daß für diesen Fall die Konkurrenz der Syphilis nicht auszuschließen ist.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Escallon, J., Sur l'élimination du 606 dans les urines. (Lyon médical. 1912. No. 36. p. 377.)

E. wandte die Methode von Abelin an zum Nachweis: Durch Behandlung von Salvarsan mit Salpetersäure und weiter mit alkalischem Resorcin entsteht ein roter Farbstoff. Man säuert 7—8 ccm Harn mit einigen Tropfen $^1/_{10}$ Salzsäure an, fügt 3–4 Tropfen 10 proz. Natriumnitrat hinzu, hierauf einige Tropfen 10 proz. Resorcinlösung und endlich 1, höchstens 2 Tropfen Natronlauge. Es muß in Eiswasser gearbeitet werden, da die Diazofarbstoffe bei leichter Erwärmung schon zerstört werden. Die so erhaltenen Ausscheidungskurven zeigen 2 Maxima, das eine mit dem Kurbeginn zusammenfallend und 4—5 Stunden nach der Injektion erscheinend, das zweite nach 20—28 Stunden und manchmal nach 46—48 Stunden. Letzteres ist niedriger. Mit der Reaktion kann vor allem vor jeder neuen Injektion festgestellt werden, ob die vorher eingespritzte Menge schon verschwunden ist. Georg Mayer (München).

Nobl, G. und Peller, S., Zur pyrogenen Komponente intravenöser Salvarsaninjektionen. (Derm. Wochenschr. Bd. 55. 1912. No. 31. S. 971.)

Als Ursache der nach intravenösen Salvarsaninjektionen auftretenden unangenehmen Begleiterscheinungen, insbesondere des Temperaturanstieges, ist von vielen Autoren der sog. „Wasserfehler“, der Keimgehalt des zur Bereitung der Lösung benutzten Wassers, bezeichnet worden; andere wieder sahen den pyrogenen Faktor in der Konzentration der verwendeten Lösung oder in der Menge des Kochsalzzusatzes. Die Verff., welche der Ansicht waren, daß die Gewebstoxizität des Salvarsans und die Abhängigkeit der Reaktionserscheinungen von dem jeweiligen Stande der luetischen Durchseuchung des Organismus nicht genügend bei der Beurteilung jener Nebenwirkung des Salvarsans beachtet wurden, haben deshalb unter genauester Innehaltung einer bestimmten Versuchsanordnung an einem Material von 152 Fällen die Wechselbeziehungen zwischen Qualität und Menge des Injektionswassers, Eigenschaften des Präparates und Krankheitsstadium des infizierten Organismus eingehend geprüft. Sie kommen zu dem Schluß, daß die minimalen Keimbeimengungen frisch bereiteter Destillate auf die febrile Reaktion ohne jeden Einfluß sind und daß diese Erscheinung vom Salzgehalt wie vom Quantum der Infusionslösung völlig unabhängig ist. Vielmehr scheint nach ihrer Ansicht an dem nach intravenöser Salvarsaninjektion auftretenden Temperaturanstieg neben einer wesentlich mitwirkenden unmittelbaren toxischen Komponente der Verbindung, vor allem die die Resorption der spezifischen Plasmose förderndes Vermögen beteiligt zu sein. Es ergibt sich hierbei zwischen Syphilisphase, Salvarsandosis und individuellem Reaktionsvermögen ein in gewissen Grenzen schwankendes Wechselverhältnis.

Bludau (Berlin-Steglitz).

Bingel, A., Über Salvarsanfieber. (Therapie d. Gegenwart. 1912. S. 294.)

Verf. bespricht die Ursachen der bei Salvarsaninjektionen beobachteten Nebenerscheinungen, die außer den bekannten Gründen vielleicht auch auf rein psychischem Wege zustande kommen können.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Er weist auf die den Lungenheilstättenärzten schon lange bekannte Tatsache hin, daß alle Erscheinungen der typischen Tuberkulinreaktion auf rein psychischem Wege zustande kommen können.

Wedemann (Berlin-Lichterfelde).

Ricker und Knape, Mikroskopische Beobachtungen am lebenden Tier über die Wirkung des Salvarsans und des Neosalvarsans auf die Blutströmung. (Med. Klinik. 1912. S. 1275.)

1. Dem Salvarsan und Neosalvarsan kommt bei lokaler und intravenöser Anwendung eine Wirkung auf die Gefäßnerven zu, die sich in Schwankungen der Weite der Strombahn und Blutstromgeschwindigkeit, mithin auch des Blutdrucks äußert. Ausnahmsweise kann sich nach intravenöser Injektion später Stase und Hämorrhagie einstellen.

2. Eine stase- und hämorrhagieerzeugende Wirkung der beiden Mittel kommt regelmäßig und stark dann zur Geltung, wenn es sich um ein durch andere Reize in einen abnormen Zustand versetztes Stromgebiet handelt, und zwar auch dann, wenn dieser abnorme Zustand aus der Weite der Strombahn und der Geschwindigkeit des Blutstromes nicht einmal mit Hilfe des Mikroskops zu erkennen ist.

3. Es besteht kein konstanter Parallelismus zwischen der Höhe der Dosis und der Stärke der Wirkung, weder im normalen Organ, noch in einem, dessen Gefäßnervensystem sich in einem anderweitig bedingten abnormen Erregungszustande befindet.

Kessler (St. Avold).

Vernes, A. et **Bongrand, J. Ch.,** Sur la neutralisation des solutions de chlorhydrate de dioxydiaminoarsénobenzène. (C. r. Soc. de Biol. T. 73. 1912. p. 299.)

Auf Grund ihrer Untersuchungen empfehlen die Verff. 0,02 g Salvarsan mit 1 ccm einer 0,72 proz. Sodalösung zu neutralisieren.

Gildemeister (Berlin-Lichterfelde).

Galli, Über die Technik der endovenösen Injektionen. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2281.)

G. beschreibt die Einzelheiten der bei Baccelli in Rom bewährten Technik. Nichts Neues. Georg Schmidt (Berlin).

Schindler, Carl, Erfahrungen mit Joha. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2233.)

Wenn man die Johaeinspritzungen anatomisch richtig und auch sonst einwandfrei ausführt, entstehen weder bei Kindern noch bei Erwachsenen, weder nach großen noch nach kleinen Gaben irgendwelche Reaktionen. Georg Schmidt (Berlin).

Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Steiger, Otto, Unangenehme Begleiterscheinungen nach intramuskulärer Injektion von „Joha", einem 40proz. Salvarsanpräparat. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2000.)

Während bei zwei angeboren luetischen Kindern die Einspritzung geringer Johamengen nicht schadete und dabei einmal auch die Wassermannsche Reaktion zum Schwinden brachte, führte die Verabfolgung des hochprozentigen Joha (0,6 Salvarsan) bei 6 Erwachsenen stets zu Beschwerden, darunter zu schmerzhaften Verdickungen und zur Arsenikabkapselung im Muskelgewebe mit langwieriger Nekrotisierung. Von hier aus konnte kaum das Salvarsan in den übrigen Körper übertreten, um seine spirochätenvernichtende Kraft auszuüben. Georg Schmidt (Berlin).

Kerl, Erfahrungen über Neosalvarsan. (Wiener klin. Wochenschr. 1912. No. 45. S. 1787.)

Auf Grund einer 6 monatigen Erfahrung urteilt der Autor über die Wirksamkeit des Neosalvarsans folgendermaßen:

Das Neosalvarsan ist infolge seiner leichten Lösbarkeit bei Zimmertemperatur für die praktische Verwendung geeigneter. Die Resultate der verschiedenen Autoren sind miteinander besser vergleichbar, da der variable Faktor, der durch die verschiedene Beschaffenheit der Lauge gegeben war, wegfällt. Die Nebenerscheinungen sind bei Berücksichtigung der größeren Dosen geringer.

An Wirkungskraft ist es dem Altsalvarsan fast gleich. Bei Abortivkuren sind mit Neosalvarsan und Quecksilber bessere Resultate zu erzielen als mit der Quecksilberbehandlung allein. Bei allgemeiner Lues ist dem Neosalvarsan, in kleinen Dosen injiziert, der Wert eines kräftigen Heilmittels beizumessen. Durch die rasche Überhäutung luetischer Erscheinungen wird die Ansteckungsgefahr verringert, und es ist die Behandlung oft aus sozialen Gründen von großem Vorteil. Die Pausen zwischen den einzelnen Injektionen sind nicht zu gering zu stellen.

Als Kontraindikation sind die gleichen Zustände anzuführen, die auch eine Anwendung von Altsalvarsan gefährlich erscheinen lassen. doch kann die Zahl der Kontraindikationen durch vorsichtige Dosierung eingeengt werden. Besondere Vorsicht ist bei Patienten mit labiler Psyche geboten. Hetsch (Freiburg i. Br.).

Wechselmann, Über Neosalvarsan. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2099.)

Die Nebenwirkungen des Neosalvarsans sind nicht häufiger als die des Altsalvarsans, vielleicht etwas heftiger. Sie können durch kleine als Katalysatoren wirkende Beimengungen organischer und anorganischer Stoffe hervorgerufen werden. So erwies sich nur das

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

im Wechselmannschen Destillationsgerät mit Glaskühler hergestellte, nicht aber das in der Vehmel-Lautenschlägerschen Vorrichtung gewonnene Wasser als tadellos.

Arsenneuritiden sehen ganz anders aus wie die seltenen Altsalvarsanschäden. Bei Neosalvarsan treten Arsenschäden häufiger hervor. Bei den peripheren Neuritiden nach Neosalvarsangaben scheinen Lues und Arsen unheilvoll zusammenzuwirken. Man muß also beim Bemessen des Neosalvarsans vorsichtig sein.

Georg Schmidt (Berlin).

Solowjeff, A., Klinische Beobachtungen über die Wirkung des Neosalvarsans. (Russky Wratsch. 1912. No. 21. p. 713.)

Verf. machte 105 Injektionen mit Neosalvarsan und kommt zu folgenden Schlüssen:

1. Das neue Salvarsan ist dem alten in folgendem überlegen: Es ist äußerst leicht in destilliertem Wasser löslich, wodurch die schwierige Handhabung, wie sie beim Salvarsan vorhanden war, wegfällt.

2. Das Neosalvarsan ist an und für sich bereits neutral und verlangt nicht die mühevolle Alkalisierung mit der Gefahr, zu viel Alkali verwendet zu haben.

3. Es wirkt in gleichen Quantitäten wie Salvarsan, sogar wenn das Molekulargewicht in Betracht gezogen wird.

4. Im Gewebe ruft es keine Reizerscheinungen hervor und kann mit größerem Erfolg intramuskulär verwendet werden.

J. Schereschewsky (Moskau).

von Marschalkó, Thomas, Über Neosalvarsan. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1585.)

231 Einspritzungen in die Venen. Einfache Anwendungsart. Ebenso gute und rasche Wirkung wie bei Salvarsan, was klinische Besserung und Abtötung der Spirochäten anlangt. Vorbedingung: mäßige Mengen (0,3—0,4), nicht zu kurze Zwischenräume. Die Heilung, ja auch die Unterdrückung beginnender Syphilis gelingt auch durch vorsichtig wiederholte kleine Gaben und dabei ohne Vergiftungsgefahr. Georg Schmidt (Berlin).

Grünberg, Julius, Beitrag zur Neosalvarsanbehandlung. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 2070.)

90 Kranke erhielten 303 mal Neosalvarsan. Die Reaktionen waren bei frischen, bisher nicht mit Quecksilber behandelten Kranken regelrecht und eher seltener als nach Altsalvarsanverabreichung. Mehrmals reagierten Kranke, die die 1. Gabe gut vertragen hatten, bei der 3. oder 4. Einspritzung recht schwer. 2 mal Überempfindlichkeitserscheinungen. Kein Neurorezidiv.

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Das Neusalvarsan ist da geeignet, wo kein schneller Heilerfolg erzielt werden muß, oder wo es unerwünscht ist, größere Flüssigkeitsmengen in die Venen einzubringen. Es ist unangebracht für ambulante und Abortivkuren sowie bei frischen Abortivfällen.

Einspritzungen kleiner Mengen alle 10—14 Tage.

Georg Schmidt (Berlin).

Schreiber, E., Dosierung und Anwendung des Neosalvarsans. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1850.)

Man löst Neosalvarsan mit 0,4 proz. Kochsalzwasser und verwendet die Lösung sofort. Doch bleiben auch trotz Verwendung völlig einwandfreien Wassers bei frischen und älteren spirochätenreichen Fällen Fiebersteigerungen nie ganz aus.

Um Salvarsanschäden vorzubeugen, schickt man eine Quecksilberkur voraus und gibt in größeren Zeitfristen kleine Salvarsanmengen, die durchaus nicht unwirksam sind. Vorsicht ist nötig bei den leichtesten nervösen Erscheinungen und zumal bei frischer sekundärer Syphilis, bei der die Spirochäten auch in den Hirnhäuten stark verbreitet sind.

Die Kur soll kräftig sein, aber doch dem Körper die nötige Zeit zur Verarbeitung der eingeführten Stoffe, zum Abklingen der klinischen Erscheinungen und der Serumreaktion lassen. Andererseits soll die Salvarsanquecksilberbehandlung so lange fortgesetzt werden, bis die Wassermannsche Reaktion, die im allgemeinen ein Wegweiser für das Eingreifen ist, völlig negativ geworden ist.

Nach Einspritzung von 0,15 g in die Muskeln einer an Angina Vincenti Leidenden trat schnelle Besserung ein.

Georg Schmidt (Berlin).

Simon, Julius, Über Nebenwirkungen des Neosalvarsans. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2329.)

Neben Quecksilbergaben 310 Einspritzungen des Neosalvarsans in die Venen bei 129 Kranken. Häufigste Nebenerscheinung: Fieber durch Massenaufnahme von Spirochätentoxinen. Sonstige Begleitwirkungen gering. Indessen 2 mal schwere „Salvarsanzufälle“. Behandlungsdauererfolg noch nicht endgültig sichergestellt.

Georg Schmidt (Berlin).

Busse, Otto und **Merian, Louis,** Ein Todesfall nach Neosalvarsaninfusion. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2331.)

Bei einer 18 jähren wurden nach einer Quecksilberkur wegen syphilitischen Rückfalles in die Vene 0,6 Neosalvarsan und 8 Tage darauf dieselbe Gabe nochmals eingespritzt. Vom zweitfolgenden Tage an zunehmend schwerere Erkrankung an Krämpfen, Bewußtlosigkeit usw.

Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Nach 2 Tagen Tod. In der Leiche: Blutungen, Thrombosen, Erweichungen, Entzündungsherde im Gehirn, Blutungen im Rückenmark, Herzfleisch- und Nierenentartung, Wucherungen, Blutungen, Nekrosen der Milz. Diese Befunde entsprechen einer Arsenvergiftung.

Georg Schmidt (Berlin).

Stroscher, A., Zur Behandlung der Syphilis mit Neosalvarsan. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 2161.)

S. spritzte bei 16 ambulanten Kranken zuerst Neosalvarsan 29 mal in wiederholten kleinen Gaben in die Venen, dann Salizylquecksilber ein, mit klinischem Erfolg, ohne unerwünschte Nebenwirkungen. Das Salvarsan bewirkt so eine „fraktionierte Sterilisation" des Körpers; das Quecksilber beseitigt dann die restlichen schwerer zugänglichen Krankheitsherde. Georg Schmidt (Berlin).

Gutmann, Über Neosalvarsan. (Berl. klin. Wochenschr. 1912. No. 31. S. 1467.)

Mit dem Neosalvarsan zur Behandlung der Syphilis ist G. bei bisher etwa 300 Fällen recht zufrieden. Vom rein klinischen Standpunkt aus scheint seine Wirkung dem des Salvarsans nicht nachzustehen. Temperatursteigerungen treten aber auch bei Verwendung des Neosalvarsans auf, auch soll man mit Bezug auf die Dosierung hier genau so vorsichtig sein wie beim Salvarsan, weil sonst leicht dieselben unangenehmen Nebenerscheinungen auftreten wie bei jenem.

W. v. Brunn (Rostock).

Grünberg, Julius, Kurzer Bericht über acht mit Neosalvarsan (914) behandelte Fälle. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1607.)

Im allgemeinen klinische Erfolge. Zweimal in mit Spirochäten überschwemmten Körpern Reaktionserscheinungen, jedesmal nach erster Einspritzung. Schnelle Beseitigung von Neurorezidiven. Vielfach, wenn auch nicht durchweg, günstiger Einfluß auf die Wassermannsche Reaktion.

Man soll auch von Neosalvarsan große Mengen verabreichen; kleinere schaden nur.

Georg Schmidt (Berlin).

Castelli, G., Über Neosalvarsan. Lokalbehandlung der generalisierten Syphilis und generalisierten Framboesia bei Kaninchen. (Deutsche med. Wochenschr. 1912. S. 1486.)

C. stellte fest, in welcher Stärke Neosalvarsanlösung in den Augenbindehautsack des Kaninchens eingeträufelt werden kann, ohne zu reizen. Bei zahlreichen und häufigen Einträufelungen 2,5 proz. Neosalvarsans kommen weder örtliche noch allgemeine Störungen hervor.

Dann wurden in die Venen dreier Kaninchen Aufschwemmungen der *Spirochaete pallida* sowie eines Kaninchens eine solche der *Spirochaete pertenuis* eingespritzt. Es erkrankten die ersteren an generalisierter Lues, auch an Hornhautentzündung, das letztere an generali-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

sierter Frambösie. Nun wurde in die Bindehautsäcke der Tiere wiederholt Neosalvarsan eingebracht. Es heilte die örtliche Entzündung, beeinflußte ferner das andere Auge, auch wenn dieses kein Neosalvarsan erhalten hatte, günstig und brachte auch die Krankheitserscheinungen des übrigen Körpers zum Schwinden.

Vielleicht ist diese Anwendungsart des Mittels von Vorteil bei der parenchymatösen Hornhautentzündung angeboren Syphilitischer.

Georg Schmidt (Berlin).

Papellier, E., Das Luetikerbad Kusatsu in Japan. (Münch. med. Wochenschr. 1912. S. 1718.)

Badeverfahren in sehr heißen Schwefelarsenquellen. Eigenart eines Wohnviertels für Aussätzige. Im allgemeinen sehr nachlässige Leprabekämpfung in Japan. Georg Schmidt (Berlin).

Inhalt.

Abdullow, S. S., Zur Frage nach der Behandlung gonorrhoischer Erkrankungen mit Antigonokokkenserum. 612

Albrecht, Hans, Die diffuse gonorrhoische Peritonitis. 609

Alt, Konrad, Weitere Erfahrungen mit 606 (Salvarsan). 625

Altmann und Zimmern, Einfluß der Temperatur auf die Komplementbindung bei Syphilis. 622

Ascoli, A., Salvarsan in Italien. 626

Ascoli, M., Salvarsantherapie in Italien. 626

Aumann, Kaninchenimpfung mit Syphilitikerblut und Blutserum. 618

Balzer, F., Posologie du benzosulfone paraaminophénylarsinate de soude seul ou associé au mercure (hectine et hectargyre) dans le traitement de la syphilis. 625

Benario, Bemerkungen über die Häufigkeit und Hochgradigkeit der Neurorezidive nach Salvarsan. 629

Benario, J., Über Neurorezidive. 625

Bingel, A., Über Salvarsanfieber. 632

Busse, Otto und Merian, Louis, Ein Todesfall nach Neosalvarsaninfusion. 636

Castelli, G., Über Neosalvarsan. Lokalbehandlung der generalisierten Syphilis und generalisierten Framboesia bei Kaninchen. 637

Craig, Charles F. and Nichols, Henry J., A study of complement fixation in syphilis with spirochaeta culture antigens. 620

Dallafavera, G. B., Sulla sierodiagnosi della sifilide per mezzo della reazione di conglutinazione (Metodo di Karvonen). 621

Donath, Julius, Salvarsan in der Behandlung der syphilitischen und metasyphilitischen Erkrankungen des Nervensystems und dessen kombinierte Anwendung. 628

Dreyfus, Georges L., Über Entstehung, Verhütung und Behandlung von Neurorezidiven. (Erfahrungen mit Salvarsan [II.]) 625

Dufaux, Über ein neues, die Eiterkörperchen auflösendes, die Gonokokken schnell vernichtendes Mittel. 615

Emery, Referat sur l'emploi du Salvarsan en France à l'heure actuelle. 625

Emery, E., Referat sur l'emploi du salvarsan en France du 1° octobre 1911 au 1° âout 1912. 636

Engmann, Martin F., Einige Bemer-

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

kungen über die Pathogenese der Syphilis der Plazenta. 617
Escallon, J., Sur l'élimination du 606 dans les urines. 632
Favento, Über Salvarsan. 627
Flatau, Germanus, Über Chorea luetica. 618
Fontana, C., Metodo per colorare intensamente e rapidamente il „Treponema pallidum" ed altre spirochete. 619
Fordyce, John A., Bericht über die amerikanische Salvarsanliteratur. 625
Frank, Ernst R. W., Über die Einwirkung des Hexal (sulfosalizylsaures Hexamethylentetramin) auf die Infektionen der Harnwege. 615
Friedländer, Über die Einwirkung fieberhafter Prozesse auf metaluetische Erkrankungen des Zentralnervensystems. 617
Galli, Über die Technik der endovenösen Injektionen. 633
Gammeltoft, S. A., Über die von Porges angegebene und von Hermann und Perutz modifizierte Syphilisreaktion. 621
Gardner and **Clowes,** The specific complement deviation reaction in gonorrhea. 611
Gebb, Gibt es eine toxische Wirkung des Salvarsans auf das papillo-makuläre Bündel? 629
Gellé, Georges, Nerf acoustique et salvarsan. 628
Gennerich, Die Resultate der Abortivbehandlung der Syphilis mit Salvarsan, bzw. kombinierter Behandlung. 625
Gennerich, W., Sammelreferat der Arbeiten über Salvarsan und Neosalvarsan, die in der Zeit vom 20. April bis 1. Juli 1912 erschienen sind. 626
Grünberg, Julius, Kurzer Bericht über acht mit Neosalvarsan (914) behandelte Fälle. 637
—, Beitrag zur Neosalvarsanbehandlung. 635
Gutmann, Über Neosalvarsan. 637
Hammacher, J.F.M., De noodzakelijkheid van complement bepaling bij de reactie van Wassermann. 622
Heinrich, Arthur, Neue Okklusiv-Spüldilatatoren zur Behandlung der weiblichen und der männlichen hinteren Harnröhrengonorrhoe. 616
v. Herff, Otto, Zur Vorbeugung der Blennorrhoea neonatorum in Stadt und Land. 613
v. Hofmann, Über die Einwirkung von gallensauren Salzen auf Gonokokken. 614
Holzhäuser, Ein Beitrag zur Abortivbehandlung der Syphilis mit Salvarsan. 627
Huddeston, J. H. and **Sophian, A.,** A brief study of the effect of gonococcus vaccination in gonorrhoeal vaginitis occurring in children convalescent from scarlet fever. 613
Jensen, Über eine Modifikation der Gramfärbung, besonders mit Rücksicht auf die Gonokokkendiagnose. 610
Junghanns, O., Über Protargol-Ersatz. 615
Iversen, Jul. G., Sammelreferat über sämtliche russische Arbeiten über Salvarsan, die bisher erschienen sind. 626
v. Karwowski, Einfluß gallensaurer Salze auf Gonokokken. 614
Kerl, Erfahrungen über Neosalvarsan. 634
Klausner, Die Lipoide im Serum bei Lues. 619
Lehle, Anselm, Zur Prophylaxe der Ophthalmoblenorrhoea neonatorum. 614
Lenartowicz, J. T., Über den praktischen Wert der Komplementbindungsmethode bei gonorrhoischen Erkrankungen. 610
Leredde, Über die günstige Beeinflussung der Tabes dorsalis durch Salvarsan. 630
Letulle et **Bergeron,** Réaction de Wassermann et syphilis latente au cours des cirrhoses et des néphrites chroniques. 623
Lichatscheff, A. W., Über die Infektiosität der Angina specifica. 617
Lindvall und **Tillgren,** Beiträge zur Kenntnis der Lungen- und Tracheobronchialsyphilis. 616
Löw, Zur Therapie der Syphilis. 624
Maas, Otto und **Neumark, Eugen,** Beitrag zur Lehre von den vier Reaktionen. 622
Marchildon, Wassermann reaction in disease other than syphilis. 621
von Marschalkó, Thomas, Über Neosalvarsan. 635
Mc Intosh, James, Bericht über die englische Literatur über Salvarsan. 625

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

McNeil, Archibald, The preparation of gonococcal antigens for the complement fixation test. 610
Müller, R., Über den Einfluß der Salvarsanbehandlung auf die Wassermannsche Reaktion. 626
Nobl, G. und Peller, S., Zur pyrogenen Komponente intravenöser Salvarsaninjektionen. 632
Noguchi, Zur Züchtung der Spirochaeta pallida. 618
O'Neil, Results of the complement fixation test for gonorrhea. 611
Oppenheim, Über Syphilisexantheme nach Salvarsanbehandlung. 630
Papellier, E., Das Luetikerbad Kusatsu in Japan. 638
Reinhold, Über die luetische Erkrankung der Aorta. 616
Reiter, Hans, Die Bedeutung der Vaccinetherapie für die Urologie. 613
Richter, Ed., Über molekular zerstäubtes Quecksilber bzw. Kontraluesin und Behandlung der Syphilis mittels des neuen Präparates. 624
Ricker und **Knape,** Mikroskopische Beobachtungen am lebenden Tier über die Wirkung des Salvarsans und des Neosalvarsans auf die Blutströmung. 633
Rotky, Ein Beitrag zur Infektion mit dem Micrococcus gonorrhoeae Neißer. 609
Schindler, Carl, Erfahrungen mit Joha. 633
Schmidt, H., Die Serodiagnose der Lues mittels Ausflockung. 623
Schreiber, E., Dosierung und Anwendung des Neosalvarsans. 636
—, Die Salvarsantherapie. 625
Severin und Heinrichsdorff, Zur Frage der Leberveränderungen nach Salvarsan. 631
Simon, Julius, Über Nebenwirkungen des Neosalvarsans. 636
Solowjeff, A., Klinische Beobachtungen über die Wirkung des Neosalvarsans. 635
Sormani, B. P., Die Bedeutung der paradoxen Sera bei der Wassermannschen Reaktion. 623
Steiger, Otto, Unangenehme Begleiterscheinungen nach intramuskulärer Injektion von „Joha", einem 40 proz. Salvarsanpräparat. 634
Steinmeier, Albrecht, Aneurysma spurium bei Aortitis syphilitica. 616
Stone and **Schottstaedt,** The cobra venom hemolysis test in syphilis. 620
Stroscher, A., Zur Behandlung der Syphilis mit Neosalvarsan. 637
Swift, Homer F. and Ellis, Arthur W. M., The direct treatment of syphilitic diseases of the central nervous system. 627
Tomaszewski, E., Sammelreferat der Arbeiten über Salvarsan, die in der Zeit vom 10. Juli bis 20. Oktober 1911 erschienen sind. 625
—, Sammelreferat der Arbeiten über Salvarsan, die in der Zeit vom 20. Oktober 1911 bis 20. April 1912 erschienen sind. 626
Vernes, A. et **Bongrand, J. Ch.,** Sur la neutralisation des solutions de chlorhydrate de dioxydiaminoarsénobenzène. 633
Walz, Über Cystopurin. Seine Wirkung bei der Gonorrhoe und ihren Nebenerkrankungen, insbesondere der Cystitis gonorrhoica. 615
Wechselmann, Über Neosalvarsan. 634
Williams, Anna W. and Wilson, M. A., Diagnosis, prevention and treatment of vulvovaginitis in contagious disease hospitals. 612
Wolfsohn, The cutaneous reaction of syphilis. 619
Ziemann, Über Gonokokkenvaccin als event. diagnostisches Hilfsmittel. 612

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m. b. H., Naumburg a. d. S.

Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Centralblatt für Bakteriologie etc. I. Abt. Referate.

Bd. 55. No. 21/26.

Ausgegeben am 10. Februar 1913.

Inhaltsverzeichnis.

I. Verzeichnis der in Band 55 enthaltenen Arbeiten.

Abbott, A. C., On induced variations in bacterial functions. An experimental study. 392
Abderhalden, E., Schutzfermente des tierischen Organismus. Ein Beitrag zur Kenntnis der Abwehrmaßregeln des tierischen Organismus gegen körper-, blut- und zellfremde Stoffe. 453
—, Zur Kenntnis des Vorkommens der peptolytischen Fermente. 453
Abderhalden, Emil, Weiterer Beitrag zur Diagnose der Schwangerschaft mittels der optischen Methode und dem Dialysierverfahren. 253
Abderhalden, E. und Weil, A., Über das Verhalten des Blutes (Plasma resp. Serum und rote Blutkörperchen) von an perniziöser Anämie und Rotz erkrankten Pferden gegen Saponin. 168
Abdullow, S. S., Zur Frage nach der Behandlung gonorrhoischer Erkrankungen mit Antigonokokkenserum. 612
Abelin, S. s. **Schürmann, W.**
Abelous, J. E. et Bardier, E., Sur le mécanisme de l'anaphylaxie. 243
Abelous, J. E. et Bardier, E., Sur le mécanisme de l'anaphylaxie. Production immédiate du choc anaphylactique sans injection préalable d'antigène. 593
Abramson, F. s. **Winslow, C. E. A.**
Achard, Ch. et Flandin, Ch., Sur les conditions de l'antianaphylaxie par la lécithine. 247
Achard, Ch., Touraine, A. et Saint-Girons, F., Recherches sur les variations cycliques des albumines du sérum dans les infections aigues. 591
—, Variations cycliques des albumines du sérum dans les infections aigues. 226
Acker, M., Statistique des vaccinations antirabiques à l'Institut Pasteur de Samare pour les années 1886—1910. 490
Aenstoots, Fr., Wachstumshemmungen von Ruhrbazillen auf Malachitgrünagar. 346
Agramonte, Yellow fever a strictly human disease. 370
Ahlfeld, F., Inwieweit hat bisher die Einführung der Asepsis und Antisepsis die puerperale Infektionsmortalität ganzer Länder beeinflußt? 397
Albrecht, Hans, Die diffuse gonorrhoische Peritonitis. 609
Alleaux, V. s. **Césari, E.**
Alomar s. **Turró.**
Alomar, J. s. **Turró, R.**
Alschakoff, W. und Isaenko, J., Zur Frage nach der intracraniellen Wutinfektion der Kaninchen. 169
Alt, Konrad, Weitere Erfahrungen mit 606 (Salvarsan). 625
Altmann und Zimmern, Einfluß der Temperatur auf die Komplementbindung bei Syphilis. 622
Amako, T. und Kojima, K., Komplementbindung bei Cholera und der Wert der Komplementbindungsmethode mit den Fäces für die rasche serologische Choleradiagnose. 366
Amrein, Zur Behandlung der Lungentuberkulose mit Eisentuberkulin. 27
v. Angerer, Karl und Stötter, Hermann, Über Versuche Antigen-Antikörperwirkungen sichtbar zu machen. Mitteilung über weitere Fortschritte mit unseren Versuchen zur Epiphaninreaktion. 605
Anglada, Jean, Recherches sur la séroréaction de Wright. Examen de la propriété agglutinante du sérum de 110 malades atteints d'affections diverses. 380
Apolant, H., Über eine seltene Geschwulst der Maus. 40
Arima, R., Über Antikörperbildung gegen Typhustoxine. 332
Arnd, Beiträge zur Klinik der Schilddrüsentuberkulose. 258
Arnstein, A., Der Krebs als Berufskrankheit. 33
Arthus, Maurice, Anaphylaxie et immunité. 243
Arzt und Kerl, Über die Beeinflussung der Atoxylwirkung durch Organbrei. 584

Generated on 2019-08-26 16:51 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Arzt, L. s. **Levaditi, C.**
Ascoli, A., Salvarsan in Italien. 626
Ascoli, M., Salvarsantherapie in Italien. 626
Ashburn, Percy M. and Vedder, Edward B., Dysenterie at Camp John Hay, Baguio. 342
Auer, Über Kriterien der Anaphylaxie. 241
Auer, J., Anaphylaxie als eine Ursache von Koordinationsstörungen des Herzschlages beim Kaninchen. 595
Aumann, Kaninchenimpfung mit Syphilitikerblut und Blutserum. 618
Austin, J. H. s. **Pearce, Richard, M.**
Avery, Oswald T. s. **White, Benjamin.**
Aynaud, Sérothérapie anticharboneuse. 483

Babes, V. et **Bobes, S.,** Essais en vue de perfectionner le traitement antirabique. 168
Bachmann, Erfahrungen bei der Schutzpockenimpfung. 547
Baecher, St. s. **Kraus, R.**
Baerthlein, Über Mutationserscheinungen bei Bakterien. 457
—, Über neuere bakteriologische Befunde bei Ruhrerkrankungen. 344
—, Untersuchungen über Bact. coli mutabile. 339
—, Weitere Untersuchungen über Mutationserscheinungen bei Bakterien. 458
Baerthlein s. **Dieudonné.**
Bagg jr., E. P. s. **Kendall, A. J.**
Bahr, P. H., Dysentery in Fiji during the year 1908. 341
Baisch, Karl, Experimentelles zur Gefährlichkeit der intra- und extraperitonealen Infektion. 412
Balaschoff. A. I. s. **Romm, M.**
Balzer, F., Posologie du benzosulfone paraaminophénylarsinate de soude seul ou associé au mercure (hectine et hectargyre) dans le traitement de la syphilis. 625
Barber, C. H., The vaccine treatment of pneumonia. 391
Barber, M. A. and **Gomez, Liborio,** An epidemic of bacillary dysentery in Baguio. 342
v. Bardeleben, Lungentuberkulose und Schwangerschaft. 517
v. Bardeleben, H., Beziehungen zwischen Lunge und Genitale tuberkulöser Frauen. 3
Bardier, E. s. **Abelous, J. E.**
Bartel, Julius, Status thymicolymphaticus und Status hypoplasticus. Ein Beitrag zur Konstitutionslehre. 474
Bartet, A., Quatre ans au service de tuberculeux à l'hôpital marine de Rochefort. 26
Barton, W., An other conception of anaphylaxis. 593
Bashford, E. F., The behaviour of tumor-cells during propagation. 418
Bauer, Chirurgische Behandlung der Lungenaktinomykose. 173
—, Skrofulose Erwachsener. 259
—, Ueber das fettspaltende Ferment des Blutserums bei krankhaften Zuständen. 454
Bauer, F. A., Heilstättenerfahrungen über Bronchiektasien. 541
Bauer, Felix, Kutanreaktion und Komplement. 24
Bauer, J., Über die Milchantianaphylaxie. 600
Bauereisen, A., Ist die Eklampsie eine Immunitätsreaktion? 227
Bayer, G. s. **Loewit, M.**
Bayet, A., Das Radium. Seine therapeutischen Wirkungen. 420
Bayon, H., Acid-fast and acid-resisting germs cultivated from cases of human leprosy and their determination. 293
—, On the transmission of leprosy to animals by direct inoculation. 291
—, The cultivation of Trypanosoma rhodesiense, Stephens and Fantham. 72
Beauchamp, W., Leprosy. A new view of its bacteriology and treatment. 293
de Beaurepaire Aragão, H., Estudes sobre Alastrim. 557
—, Notas sobre ixódidas brazileiros. 94
Bechhold, H., Die Kolloide in der Medizin. 457
Beck, Oscar, Otiatrische Indikationen und Kontraindikationen für die Salvarsanbehandlung der Syphilis. 218
Becker, St., Therapeutische Versuche mit Eucerinsalbe mit 8 proz. Bazillol nach Dr. Gärtner beim ansteckenden Scheidenkatarrh der Rinder. 505
Beham, L. M., Die agglutinatorischen Eigenschaften der Kapselbazillen und die Anwendung der Serumagglutination bei den Trägern von Kapselbazillen. 230
Belfanti, S., Über den Wert einiger neuer Diagnosemittel beim infektiösen Abortus. 5[illegible]
Belin, M., La réaction à la tuberculine est une réaction anaphylactique. [illegible]
Bell, W. H., The need of the early diagnosis of tuberculosis form the public health and prognostic points of view. [illegible]
Benario, Bemerkungen über die Häufigkeit und Hochgradigkeit der Neurorezidive nach Salvarsan. 62[illegible]
Benario, J., Über Neurorezidive. 62[illegible]
de Benedictis, C. s. **Cosco, G.**
Berberich, H., Die kutane Tuberkulinimpfung nach v. Pirquet. [illegible]
Bergel, S., Experimentelle Unter-

suchungen über Wesen und Ursprung der Hämagglutination. 231
Bergeron s. **Letulle.**
Bergey, D. H., Differentiation of cultures of streptococcus. 394
Bergman, Arvid M., Ansteckende Hornhautentzündung, Keratitis infectiosa, beim Renntier. 506
Berlin, Klinische Erfahrungen mit der Lungensaugmaske bei 52 Fällen von Lungentuberkulose. 285
Bernard, Léon, Debré, Robert et **Porak, R.,** Sur la présence de l'albumine hétérogène dans le sang circulant après l'injection de sérum équin. 233
—, Sur la présence d'albumine hétérogène dans le sang circulant après l'ingestion de viande crue. 232
Bernhardt, Beitrag zur Ätiologie und Pathologie der Tabes dorsalis. 198
Bernheim, W., Klinische Erfahrungen über intravenöse Infusionen saurer Salvarsanlösungen. 216
Berthelot, Albert et **Bertrand, D. M.,** Fermentos lácticos. Necesidad de un contralor bacteriológico. 465
—, Recherches sur la flore intestinale. Isolement d'un microbe capable de produire de la β-imidozoléthylamine aux dépens de l'histidine. 467
—, Sur quelques propriétés biochimiques du Bacillus aminophilus intestinalis. 467
Bertrand, D. M. s. **Berthelot, Albert.**
Bertrand, Gabriel et **Javillier, M.,** Action combinée du manganèse et du zinc sur le développement et la composition minérale de l'Aspergillus niger. 462
Besredka, Al. s. **Metschnikoff, El.**
Bessau s. **Pfeiffer, R.**
Bessau, Georg s. **Pfeiffer, R.**
v. Betegh, L., Der Tuberkelbazillus und die chromogenen säurefesten Bakterien vom Standpunkte der Differentialdiagnose. 530
Bessonowa, A., Über das Komplement der grauen Ratten. 589
Bettencourt, Nicolau, Sur un moyen de corriger certains echecs de la réaction de Wassermann: L'absorption de l'ambocepteur hémolytique. 210
Beumelburg, Zur Ätiologie der Hodgkinschen Krankheit. 6
de Beurmann et **Gougerot,** Les Sporotrichoses. 130
Bienassis, E. s. **Conseil, E.**
Bier, August, Über eine wesentliche Verbesserung der Behandlung chirurgischer Tuberkulose mit Stauungshyperämie. 285
Bierbaum, K., Die Behandlung bakterieller Infektionen mit Salvarsan. 483
Bierbaum, K. und **Boehncke, K. E.,** Über das Milzbrand- und Rotlaufbakterienanaphylatoxin. 248
Bierbaum, K. s. **Boehncke, K. E.**
Bierotte s. **Rothe.**
Bing, H. J. und **Ellermann, V.,** Ein Phosphatid als Aktivator für Tuberkulin. 21
Bingel, A., Über Salvarsanfieber. 632
Birk, W., Chronische rezidivierende Pyelitis im Kindesalter. 337
Blackburn, Louisa s. **Krumwiede, Charles.**
Blaizot, L. s. **Nicolle, Charles.**
Blanchard, M. s. **Mesnil, F.**
Blumenthal, Ferdinand, Die Bekämpfung der bakteriellen Infektionen im Organismus durch Chemikalien. 126
Blumenthal, Franz und **Hercz, Ludwig,** Versuche zur Verschärfung der Wassermannschen Reaktion bei Syphilis. 208
Bluzet, A., L'application de la loi sur la santé publique. Services départementaux de vaccination. 548
Bobes, S. s. **Babes, V.**
Bochalli, Beitrag zur Pneumothoraxbehandlung schwerer Lungentuberkulose. 284
Bodin, E. et **Lenormand, C.,** Recherches sur les poisons produits par l'Aspergillus fumigatus. 136
Bodley Scott, G. s. **Bodley Scott, T.**
Bodley Scott, T. and **Bodley Scott, G.,** A record of the treatment of bacterial infections by autogenous vaccines. 602
Boehnke, K. E., Die Beeinflussung der Intensität der Immunkörperbildung durch das Salvarsan. 579
Boehncke, K. E. und **Bierbaum, K.,** Über die Bedeutung der Eiweißsubstanzen des Nährmediums für die Anaphylatoxinabspaltung aus Bakterien. 250
—, Über den Einfluß der Kälte und über die Erschöpfung des Antigens bei der Darstellung des Anaphylatoxins 250
Boehncke, K. E. s. **Bierbaum, K.**
Bommes, Zur Frage der Behandlung der schwersten Fälle von Peritonitis durch Anlegung einer Darmfistel. 413
Bongert, J., Bakteriologische Diagnostik der Tierseuchen. 175
Bongrand, J. Ch. s. **Vernes, A.**
Bornaud, M. s. **Galli-Valerio, B.**
Bornstein, A., Über die Rolle der hypertonischen Kochsalzlösung bei der Anaphylaxie. 594
Bottomley, W. B., Some conditions influencing nitrogen fixation by aërobic organisms. 462
Bouffard, G., Quelques considérations d'ordre prophylactique concernant le Trypanosoma Cazalboui. 79

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bouffard, G., Sur l'existence de la rage canine dans le Haut-Sénégal et le Niger. 489
Bounaire, Hémophilie chez un nouveau-né mort par hémorrhagie à l'occasion de la vaccination. 550
Bowman, Winternitz und Evans, Über die vitale Färbung des Tuberkels. 17
Boynton, W. H., Notes on the muscular changes brought about by intermuscular injection of calves with the virus of contagious pleuropneumonia. 505
Brandeis, R. et Mongour, Ch., Agglutination du bacille d'Eberth par le liquide céphalorachidien de typhique. 325
v. Brandenstein, Basedow-Symptome bei Lungentuberkulose. 520
Braun, E., Gehäuftes familiäres Vorkommen von Pseudoleukämie (malignem Lymphom) und von Sarkom, bei erblicher Belastung mit Tuberkulose. 420
Brayton, A case of leprosy in Indiana. 290
Brem, W. V., Concerning the diagnosis of early pulmonary tuberculosis. 21
Brendel, Gr. und Müller, Hugo, Ausbau der Hechtschen Modifikation der Wassermannschen Reaktion. 212
Breton, M., Bruyant, L. et Mézie, A., Élimination par les voies digestives des microbes introduits dans la cavité péritonéale ou dans les tissus sous-cutanés. 468
Brian, Über Allgemeininfektion durch Bacterium coli commune („Colisepsis"). 336
Brieger, Die Chemotherapie der Trypanosomeninfektionen bei Behandlung per os. 125
Bröckerhoff, Ein angeblicher Impftodesfall 549
Brown s. **Miller.**
Browning, Der Wert des direkten Ausstrichs in der Bakteriologie der Konjunktivitis mit Analyse von 1000 Fällen. 130
Browning, Carl H., Cruickshank, John and Gilmour, Walter, The lecithin fractions of various organ extracts: their action as syphilitic antigens and as cobra-venom hemolysins in relation to their iodine values. 236
Bruce, Sir David, Harvey, David, Hamerton, A. E., Davey, J. B. and Lady Bruce, The morphology of the trypanosome causing disease in man in Nyasaland. 72
—, 76
Bruck, Franz, Semmelweis und Lister. 397
Brückler, Otto, Kasuistischer Beitrag zu den als „anaphylaktoid" beschriebenen Erscheinungen nach wiederholten intravenösen Salvarsaninjektionen. 221
Brückner, G., Über Typhusverbreitung. 323
Brumpt, E., Le Trypanosoma Cruzi évolue chez Conorhinus megistus, Cimex lectularius, Cimex Boneti et Ornithodorus moubata. Cycle évolutif de ce parasite. 75
Bruyant, L. s. **Breton, M.**
Büge, Über die Häufigkeit des Erysipelas im Deutschen Heer. 392
Bull, Caroll G. s. **Jobling, James W.**
Bull, P., Potentia generandi trotz doppelseitiger tuberkulöser Epididymitis. 520
Bullock, Frederick D. s. **Calkins, Gary N.**
Bumm, E. und Sigwart, W., Zur Frage der Selbstinfektion. 400
Burckhardt, Jean Louis, Über das Blutbild bei Hühnertuberkulose und dessen Beziehungen zur sogenannten Hühnerleukämie nebst Bemerkungen über das normale Hühnerblut. 527
Burnet, Réaction à la tuberculine chez les singes. 275
Burnet, Etienne, Microbes and toxins. 582
Burnet, Et. et Mantoux, Ch., Inoculation tuberculeuse par voie intradermique. 531
Busse, Otto und Merian, Louis, Ein Todesfall nach Neosalvarsaninfusion. 636
Busson, B. und Kirschbaum, P., Studien über Anaphylaxie. 242

Cadiot, Sur les ostéo-arthropathies d'origine tuberculeuse. 537
Caffarena, D. s. **Sivori, Luigi.**
Calamida, F., Vingt-sixième observation tunisienne de Kala-Azar. 80
—, Vingt-neuvième observation tunisienne de Kala-Azar. 80
Calkins, Gary N., Bullock, Frederick D. and Rohdenburg, George L., The effects of chemicals on the division rate of cells with especial reference to possible pre-cancerous conditions. 41
Calmette, A., Enquête sur l'épidémiologie de la tuberculose dans les colonies françaises. 535
—, Importance relative des bacilles tuberculeux d'origine humaine ou bovine dans la contamination de l'homme. 5
—, La thérapeutique spécifique active de la tuberculose. 27
—, Les voies de pénétration et de diffusion du bacille tuberculeux dans l'organisme.
Calmette, A. et Massol, L., Antigènes et anticorps tuberculeux. 21
Calmette, A., Massol, L. et Mézie, A., Classification des sérums d'homme tuberculeux d'après la nature de leur anticorps. 2[illegible]

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:55 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Calmette, A., Massol, L. et Mézie, A., Recherche et dosage des sensibilisatrices tuberculeuses, ou anticorps, au cours de la tuberculinothérapie par diverses tuberculines. 279
Caminiti, R., Über die allgemeine Streptothrix-Infektionen unter besonderer Betrachtung der Streptothrix-Pyämie. 135
Campana, R., Molluscum contagiosum beim Menschen. Kulturen und andere experimentelle Studien. 132
Camus, Jean, Méningite et intoxication tétanique. 171
Camus, L., De la valeur de l'immunité vaccinale passive. 555
—, Immunisation vaccinale passive et sérothérapie. 554
—, Immunité vaccinale active et l'immunité vaccinale passive. 555
Camus, L. et Gley, E., Sur le mécanisme de l'action hémolytique du sérum d'anguille. 234
Cannata, S., Sul potere agglutinante del siero di sangue nell' anemia da leishmania rispetto ad alcuni germi patogeni. 83
Cardamatis, Jean P., Le kala-azar est en Grèce une maladie à cas sporadiques. Megasplénies de cause inconnue. 81
—, Les hémoglobinuries chez les paludiques comme celles occasionnées par la consommation des fèves fraîches peuvent-elles être des phénomènes de l'anaphylaxie? 246
Carey s. **Zinsser.**
Carini, A., Sporotrichose lymphatico-gommosa. 132
Carini, A. et Maciel, J., La pseudorage ou paralysie bulbaire infectieuse au Brésil. 504
Caronia, G. s. **Dicristina, G.**
Carré, H., Conservation de la virulence dans la mamelle agalexique. 189
Carrel, Alexis, La vie manifestée des tissus „in vitro". Techniques nouvelles et leurs resultats. 429
—, Pure cultures of cells. 45
Caryophyllis, G. und Sotiriades, D., Zur Behandlung und Heilung des Kala-Azar mit Salvarsan. 84
Castellani, A., Cases of fever probably due to Bacillus asiaticus. 345
Castellani, Aldo, Observations on some intestinal bacteria found in man. 345
Castelli, G., Über Neosalvarsan. Lokalbehandlung der generalisierten Syphilis und generalisierten Framboesia bei Kaninchen. 637
Castor, R. H., Case of lymphadenoma. 421
Catsaras, J., Zwei Fälle von Madurafuß (Mycetoma pedis) in Griechenland. 91
Cazeneuve, H. s. **Defressine, C.**
Césari, E. et Alleaux, V., Études sur le bacille de Schmorl, rôle pathogène — morphologie — cultures — biologie — isolement. 496
Chagas, C., Nova entidade morbida do homem. 74
Chalatow, Bemerkungen zur Arbeit von Fr. M. Hanes: „Über das Vorkommen und Bedeutung von anisotropen Lipoiden in der Leber des Hühnerembryos". 238
Chamberlain, W. P., Vedder, G. B. and Williams, R. R., A third contribution to the etiology of beriberi. 87
Champy, Christian, Sur les phénomènes cytologiques qui s'observent dans les tissus cultivés en dehors de l'organisme. I. Tissus épithélieux et glandulaires. 45
Chaoul, Albert s. **Garnier, Marcel.**
Chapin, Charles W. s. **McCoy, George W.**
Chaumier, E., Ne donnons pas des armes aux antivaccinateurs. 556
—, Que doit-on penser du traitement des tumeurs érectiles par la vaccination? 39
Choroschko, W., Reaktion des Tierkörpers auf die Einführung von Nervengewebe (Neurotoxine, Anaphylaxie, Endotoxine). 583
Citron, J., Die Resistenzsteigerung gegen Tuberkulose und ihre praktische Durchführung. 101
Ciuca, A. s. **Henry, A.**
Ciuffo, Untersuchungen über die Hauttuberkulose. 534
Ciuga, M., L'hypothermie dans quelques infections expérimentales. 228
—, Recherches sur la présence de l'alexine et des anticorps spécifiques dans le liquide céphalo-rachidien normal et pathologique. 590
—, Sérothérapie antidysentérique. 349
Clarke, T. C., Nephritis and quartan fever. 66
Clegg, Moses T. s. **Currie, Donald H.**
Clowes s. **Gardner.**
Coca, Arthur F., Vaccination in cancer. I. Vaccination in human cancer in the light of the experimental data upon normal tissue and tumor immunity. 37
Coca, F., Hematologia del tifus esantemático. 372
Coca, Arthur F., Dorrance, G. M. and Lebredo, M. G., „Vaccination" in cancer. II. A report of their results of the vaccination therapy as applied in 79 cases of human cancer. 37
Coca, Arthur F. and L'Esperance, Elise S., A modification of the technic of the Wassermann reaction. 209
Coca, A. F. s. **Weil, R.**
Cohen, M., Noguchi's cutaneous luetin reaction and its application in ophthalmology. 202

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:57 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Colombo, Das Gonokokkenserum in der Therapie der Gonoblennorrhöe der Bindehaut bei Neugeborenen und seine Wirkungsweise. 194
Conférence sanitaire internationale de Paris en 1911. 353
Conor, A., Analyse bactériologique des eaux prélevées à grande distence d'un laboratoire. Procédé utilisé pour les eaux des postes militaires du sud tunisien. 466
—, Étude bactériologique de l'épidémie tunisienne de choléra (juillet-décembre 1911). 361
Conor, A. s. **Nicolle, Charles.**
Conseil, E., Contribution à la vingt-cinquième observation tunisienne de Kala-Azar. Traitement par l'hectine. 80
—, L'épidémie de choléra de Tunis et de sa banlieue pendant l'année 1911. 360
Conseil, E. et **Bienassis, E.,** Traitement de la fièvre récurrente par le Néosalvarsan d'Ehrlich. 84
Conseil, E. s. **Nicolle, Charles.**
Corradi, R. s. **Sivori, Luigi.**
Cortesi, A., Vingt-huitième observation tunisienne de Kala-Azar. 80
—, Trentième observation tunisienne de Kala-Azar. 80
Cosco, G., Rosa, B. e **Debenedictis, C.,** Sopra un caso di tubercolosi cutanea di origine bovina nell' uomo. 259
Cosco, G., Rosa, B. und **de Benedictis, C.,** Über einen Fall kutaner Rindertuberkulose beim Menschen. 523
Costantini, G., Il valore del metodo di Much per la colorazione dei bacilli tubercolari. 529
Costantini, G. s. **Sivori, L.**
Cotoni, L. s. **Truche, Ch.**
Courmont, Jules et **Rochaix, A.,** Immunisation antityphique de l'homme par voie intestinale. 332
Cox, G. Lissant, Lewis, Frederick C. and **Glynn, Ernest E.,** The number and varieties of bacteria carried by the common house-fly in sanitary and insanitary city areas. 467
Crämer, Über Darmatonie einschließlich der habituellen Obstipation und ihre Behandlung. 471
Craig, Charles F. and **Nichols, Henry J.,** A study of complement fixation in syphilis with spirochaeta culture antigens. 620
Cranston, Salvarsan in pellagra. 302
Crendiropoulo, Rapport sur l'examen des selles des voyageurs provenant des pays infectés de choléra. 361
Cronquist, Carl, Zur Kasuistik der Überempfindlichkeitsreaktionen nach Salvarsaninjektionen. 221
Cruickshank, John s. **Browning, Carl H.**
Cuénot, L. et **Mercier, L.,** Études sur le cancer des souris. Propriétés humorales différentes chez des souris refractaires de diverses lignées. 422
Currie, Donald H., Technique employed in the examination of rodents for plague. 359
Currie, Donald H. and **Clegg, Moses T.,** Immunity. 294
Currie, Donald H., Clegg, Moses T. and **Hollmann, H. T.,** XV. Attempts at specific therapy in leprosy. 295
Currie, Donald H. and **Hollmann, Harry T.,** Further observations in rat leprosy. 294
Czerny, Vincenz, Über die nichtoperative Behandlung der Geschwülste. 419

Da Fano, C., A cytological analysis of the reaction in animals resistant to implanted carcinomata. 423
Dallafavera, G. B., Sulla sierodiagnosi della sifilide per mezzo della reazione di conglutinazione (Metodo di Karvonen). 621
Dammann und **Seebaum,** Die Schule im Kampfe gegen die Tuberkulose. Begleitwort zu den Tuberkulosetafeln. 25
—, Farbige Wandbilder zur Bekämpfung der Tuberkulose. 25
Danielopolu, D. s. **Slatineanu, A.**
Daniels, C. W., Cases of trypanosomiasis in England, mainly at the London School of trop. Med. 68
Danila, P. s. **Proca, G.**
Danulesco, V. s. **Levaditi, C.**
Darling, S. T., A fatal case of pellagra. 300
—, Murrina, a trypanosomal disease of equines in Panama. 77
—, Oriental sore in Panama. 82
—, The pathological anatomy of natural and experimental Murrina. A trypanosomal disease of the isthmus of Panama. 78
Davey, J. B. s. **Bruce, Sir David.**
Day, A. A. s. **Kendall, A. J.**
Dean, H. R., On the mechanism of complement fixation. 605
Debenedictis, C. s. **Cosco, G.**
Debré, Robert s. **Bernard, Léon.**
Defressine, C. et **Cazeneuve, H.,** Le pouvoir hémolytique des vibrions cholériques et paracholériques. 367
—, Persistance du vibrion cholérique dans la vase des cours d'eau. 363
—, Sur la présence dans les moules d'un vibrion paracholérique. 365
Degli Occhi, César, Contribution a l'étude de l'immunisation active tuberculeuse (expériences cliniques) 1911/12. 279

Generated on 2019-08-26 16:57 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Delépine, Sherridan, A probable effect of control of milk-supply upon infantile mortality from tuberculosis. 276
Delrez, L., Seifeninjektionen in der chirurgischen Therapie, speziell bei chirurgischer Tuberkulose. 541
Denier, A., Un cas de dysenterie mixte provenant de Shang-Haï. 343
Denier et **Huet,** La dysenterie à Saïgon. 341
Desbouis s. **Le Noir.**
Dibbelt, W., Das Reduktionsvermögen der Bakterien und die Pathogenese der akuten hämorrhagischen Septikämien. 499
Dicristina, G. e **Caronia, G.,** Primi tentativi di vaccinazione graduale nel l'anemia da Leishmania con culture morte. 83
—, Sulla presenza di ambocettori specifici in bambini affetti da anemia da Leishmania guariti spontaneamente. 83
Dictamen acerca de la profilaxis general del cólera, elevado al excetentísimo Sr. ministro de la gobernación, á petición del mismo, por la comisión del Instituto de Alfonso XIII, compuesta de los Dres. Cajal, Presidente; Murillo Vicepresidente; Mendoza, Pittaluga y Tello, Vocales. y Bertrán, Secretaria. 369
Dieterlen s. **Weber.**
Dietl, K. und **Hamburger, F.,** Über tuberkulöse Exacerbation. 260
Dietschy, Über Albumosurie bei Tuberkulose. 270
Dieudonné und **Baerthlein,** Über Choleraelektivnährböden. 110
Dind, Einige Fälle von Sporotrichose und die Sporotrichose in der Schweiz. 450
Distaso, A., Contribution à l'étude bactériologique des colites. I. Microbes qui n'attaquent pas le lactose. 346
Distaso, A. s. **Douglas, S. R.**
Distribution, étiologie et prophylaxie de la fièvre ondulante. 377
Ditthorn, Fritz und **Schultz, Werner,** Biologische Versuche über Metallfällungen mit Eiweißlösungen und Gonokokkenextrakten. 233
Dold, H. s. **Neufeld, F.**
Donath, Julius, Salvarsan in der Behandlung der syphilitischen und metasyphilitischen Erkrankungen des Nervensystems und dessen kombinierte Anwendung. 628
Dorrance, G. M. s. **Coca, Arthur F.**
Douglas, S. R. und **Distaso, A.,** Über den Kern der Bakterien. 460
Dratchinski, M. S., Contribution à l'étude de l'influence de l'indol sur les scléroses. 601
Dreyfus, Georges L., Die Bedeutung der modernen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden für die Beurteilung isolierter Pupillenstörungen nach vorausgegangener Syphilis. 206
Dreyfus, Georges L., Erfahrungen mit Salvarsan. I. Die Dosierung des Salvarsans. 215
—, Über Entstehung, Verhütung und Behandlung von Neurorezidiven. (Erfahrungen mit Salvarsan [II.]) 628
v. Drigalski, Die Epidemiologie und Bekämpfung der Diphtherie. 119
—, Über Ergebnisse und Erfolge bei der Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit im Jahre 1911. 469
Dufaux, Über ein neues, die Eiterkörperchen auflösendes, die Gonokokken schnell vernichtendes Mittel. 615
Dujardin-Beaumetz, Ed. et **Mosny, E.,** Évolution de la peste chez la marmotte pendant l'hibernation. 255
Duke, H. L., Antelope as a reservoir for Trypanosoma gambiense. 69
—, Further observations on the recovery of Trypanosoma gambiense from Tragelaphus spekei on the Islands of Lake Victoria Nyanza. 70
—, Observations on fowls and ducks in Uganda with relation to Trypanosoma gallinarum and T. gambiense. 71
Dunbar, Der gegenwärtige Stand unserer Kenntnis vom Heufieber. 122
Dutoit, A., Die ätiologische Bedeutung der Tuberkulose bei Augenkrankheiten. 534
Dutrow, H. V., A case of retrobulbar pneumococcic abscess of the right orbit. 385
Duval, Charles W. and **Wellman, Creighton,** A critical study of the organisms cultivated from the lesions of human leprosy, with a consideration of their etiological significance. 292
Duvoir, M. s. **Teissier, P.**

Ehrlich, P., Über den jetzigen Stand der Salvarsantherapie mit besonderer Berücksichtigung der Nebenwirkungen und deren Vermeidung. 214
Eichhorn s. **Mohler.**
Eisenberg, Philipp, Untersuchungen über die Variabilität der Bakterien. II. Mitteilung. Über sogenannte Mutationsvorgänge bei Choleravibrionen. 364
Eisler, Fritz, Die interlobäre pleuritische Schwarte der kindlichen Lunge im Röntgenbild. (Zugleich ein Beitrag zur Röntgendiagnose des primären Lungenherdes und der Drüsentuberkulose.) 269
v. Eisler, M. und **v. Portheim, L.,** Über ein Hämagglutinin in Euphorbien. 581
Eisner, Georg, Experimentelle Untersuchungen über Autoserotherapie. 602
Ellacombe, G. W., Notes on a case of

sleeping sickness treated in Livingstone hospital during 1911. 69
Ellermann, V. s. **Bing, H. J.**
Ellern, H., Über die immunisatorische Behandlung des Heufiebers nach Wright. 252
Ellis, Arthur W. M. s. **Swift, Homer F.**
Ellis, David, An investigation into the life-history of Cladothrix dichotoma (Cohn). 135
Emery, Referat sur l'emploi du Salvarsan en France à l'heure actuelle. 625
—, Referat sur l'emploi du salvarsan en France du 1° octobre 1911 au 1° âout 1912. 626
Emmerich, Zur Ätiologie der Cholera asiatica. 110
Emmert, Johannes, Über die v. Dungernsche Syphilisreaktion. 211
Emshoff, E. s. **Joest, E.**
Engelbreth, C., Ursprung der Lepra. 290
Engmann, Martin F., Einige Bemerkungen über die Pathogenese der Syphilis der Plazenta. 617
Epstein, Alois, Das Ohrringstechen und seine Gefahren, insbesondere die tuberkulöse Ansteckung der Stichöffnungen. 4
Ernst, W., Eine Entgegnung zu A. Gminders Arbeit: „Untersuchungen über Mastitisstreptokokken und ihre Differenzierung von saprophytischen Streptokokken". 395
Escallon, J., Sur l'élimination du 606 dans les urines. 632
Esch, P., Die Anwendung der intrakutanen Tuberkulinreaktion als Hilfsmittel zum beschleunigten Nachweise von Tuberkelbazillen durch den Tierversuch. 533
Euler, H. und **Johansson, D.,** Untersuchungen über die chemische Zusammensetzung und Bildung der Enzyme. IV. Mitteilung. Über die Anpassung einer Hefe an Galaktose. 456
Evans s. **Bowman.**
Eysell, A., Cyclophorus (Anopheles) nigripes Staeger (nov. gen.). 93

Fabyan, Marshall, A contribution to the pathogenesis of B. abortus, Bang. 181
Farmer, J. Ch. s. **Kendall, A. J.**
Farnell, Frederick J. s. **Rusk, Glanville Y.**
Favento, Über Salvarsan. 627
Feeser, Albert, Das Hämatoxylin in seinem Verhalten zur Bakterienfärbung. 139
Fehsenmeier, Die Impfungen gegen den Rotlauf der Schweine in Baden 1911. 188
Feilchenfeld, Hautreiz bei Windpocken. 557
Fejér, Auge und Salvarsan. 217
Felberbaum, D., Unusual form of liver tuberculosis. 2
Félix, Emile, Valeur respective des controles bactériologiques et cliniques du vaccin anti-variolique. 553
Ferran, Jaime, Sur la culture d'un second antigène non acido-résistant et parasite obligé contenu dans le virus tuberculeux naturel. 15
—, Sur l'obtention de la tuberculose inflammatoire, de tubercules et de bacilles acido-résistants de Koch, au moyen de l'inoculation de bactéries non acido-résistantes, de culture facile et complètement atoxiques. 16
Ficker, M., Methoden der Antikörperdarstellung. 603
Field, P. C., Observation of eye, nose, mouth and throath in leprosy. 289
Fielitz, Die Salvarsanbehandlung der Syphilis im Garnisonlazarett Straßburg i. E. 217
Fildes, Paul s. **McIntosh, James.**
Finkelstein, Über experimentelle Syphilis bei Kaninchen. 198
Fischer, C., Eine Farbenreaktion des Hautsekretes über tuberkulösen Lungenabschnitten. 269
Fischoeder, F., Die Feststellung des Milzbrandes nach dem Verfahren von Ascoli. 164
Flandin, Ch. s. **Achard, Ch.**
Flatau, Germanus, Über Chorea luetica. 618
Fleisher, Moyer. S. s. **Loeb, Leo.**
Fleury, A. s. **Lhéritier, A.**
Förster, Über Tuberkulintherapie bei der chirurgischen Tuberkulose des Kindesalters. 540
Foley, H. et **Leduc, H.,** Phlébotomes dans le Sud-Oranais. Accidents simplement locaux dûs à leurs piqûres. 94
Fontana, Artur, Verfahren zur intensiven und raschen Färbung des Treponema pallidum und anderer Spirochäten. 200
Fontana, C., Metodo per colorare intensamente e rapidamente il „Treponema pallidum" ed altre spirochete. 619
Fontes, A., Etudes sobre a tuberculoze. 14
Foot, Chandler Nathan, Über das Verhalten des Hühnerknochenmarks gegen Immunplasma in den Zellkulturen nach Carrel. 46
Foot, N. Ch., Über das Wachstum von Knochenmark in vitro. Experimenteller Beitrag zur Entstehung des Fettgewebes. 430
Fordyce, John A., Bericht über die amerikanische Salvarsanliteratur. 625

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:57 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272 / Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Forns, Micrococcus catarrhalis als Ursache für Rachenkrankheiten. 408
Forssman, J. und **Hintze, Assar,** Die heterologe Toxizität der Antisera. 595
Fortineau, L., Traitement du charbon par la pyocyanéine. 483
Foster, Allen A., Protozoic stomatitis or sore mouth in dogs. 190
Fotheringham, Pneumonia. 385
Fouassier s. **Trillat, A.**
Foulerton, Alexander G. R., As to the nature of the parasites of leprosy and tuberculosis 293
Fouquet s. **Mongour.**
Fraenkel, E., Eine Menschen-pathogene Streptothrix. 115
Fraenkel, Max, Weitere Beiträge zur Bedeutung der Auswertungsmethode der Wassermann-Reaktion im Liquor cerebrospinalis an der Hand von 32 klinisch und anatomisch untersuchten Fällen. Über das Vorkommen der Wassermann-Reaktion im Liquor cerebrospinalis bei Fällen von frischer primärer und sekundärer Syphilis. 207
Fraenken, Das Vorkommen von Tuberkelbazillen im Blut bei Lungentuberkulose. 100
Frank, Ernst R. W., Über die Einwirkung des Hexal (sulfosalizylsaures Hexamethylentetramin) auf die Infektionen der Harnwege. 615
Franz, R., Mit Nabelschnurblutserum geheilte Schwangerschaftsdermatose. 451
Franz und **Jarisch,** Beiträge zur Kenntnis der serologischen Schwangerschaftsdiagnostik. 606
Fraser, John, The relative prevalence of human and bovine types of tubercle bacilli in bone and joint tuberculosis occurring in children. 522
Frei, Walter, Prinzipien und Grundlagen der praktischen Milchuntersuchung. 186
Freifeld, E., Über die Spezifizität der Agglutinationsreaktion bei der Diagnose der Cholera und choleraartigen Vibrionen. 367
Freund, Hermann, Drei Fälle von Tetanus puerperalis. 492
Freymuth, Heilstättenerfahrungen über Tuberkuloseinfektion und Schwindsuchtsentstehung mit besonderer Berücksichtigung der Römerschen Anschauungen. 7
Friedberger, Über Anaphylaxie. 123
Friedberger, E., Einleitung. 599
—, Über die anaphylaktische Reaktion der Lunge. 246
—, Über einen neuen keimdichten Verschluß für Zentrifugenröhrchen und Kulturgefäße. 464
Friedberger, E., Szymanowski, Z., Kumagai, T., Odaira, Lurà, A., Die Spezifizität der Antianaphylaxie und ihre Beziehungen zur Resistenz bei einigen der Anaphylaxie ähnlichen Vergiftungen. (Über Anaphylaxie. XXIX. Mitteilung.) 599
Friedemann, Ulrich und **Rozenblat, Henryka,** Über die Beziehungen zwischen den Seifen des Serums und den antikomplementären Eigenschaften der Serumglobuline. 238
Friedländer, Über die Einwirkung fieberhafter Prozesse auf metaluetische Erkrankungen des Zentralnervensystems. 617
Fritz, A., Ein Fall von Pellagra im Kindesalter. 299
Fröhner, E., Weitere Untersuchungen über den diagnostischen Wert der Ophthalmoreaktion beim Rotz. 167
Frösch, Über den Mechanismus der Anaphylatoxinbildung aus Bakterien. 250
Fronem, Über eine Pockenepidemie in Frankfurt a. M. 545
Frouin, Albert, Action des sels de vanadium et de terres rares sur le développement du bacille tuberculeux. 20
Fuchs-Wolfring, Sophie, Die diagnostische und prognostische Bedeutung der Präzipitine des Gesamtblutes bei Tuberkulose. Kontrolle der Therapie mit Hilfe der Präzipitation. 20
Fühner, H. und **Greb, W.,** Untersuchungen über den Synergismus von Giften. II. Die Mischhämolyse. 233
Fullarton, The albumen-reaction of the sputum in pulmonary tuberculosis. 21

Gaehtgens, W. s. **Kammann, O.**
Gál, Felix, Untersuchungen über das Virulenzproblem 579
Galli, Über die Technik der endovenösen Injektionen. 633
Galli-Valerio, B. et **Bornand, M.,** Sur quelques applications des lacto- et ovo-sera. 233
Gammeltoft, S. A., Über die von Porges angegebene und von Hermann und Perutz modifizierte Syphilisreaktion. 621
Gammon, A. Marion s. **White, Wm. Charles.**
Gardner and **Clowes,** The specific complement deviation reaction in gonorrhea. 611
Garnier, Marcel et **Chaoul, Albert,** Pseudo-tuberculoses par substances inanimées. 6
Gastinel, P. s. **Teissier, P.**
Gay, Frederick E. and **Robertson, T. Brailsford,** The antigenic properties of split products of casein. 581
—, The antigenic properities of a protein compounded with casein. 582

Gebb, Die Behandlung des Ulcus corneae serpens mittels großer Serummengen. 450
—, Gibt es eine toxische Wirkung des Salvarsans auf das papillo-makuläre Bündel? 629
—, Zur Therapie der Diplobazilleninfektion des Auges. 128
Géber, Hans, Über das Wesen der sogenannten idiopathischen Erytheme. 406
Gegenbauer s. **Reichel.**
Gellé, Georges, Nerf acoustique et salvarsan. 628
Gennari-Deplano, G., Tentativi di vaccinazione con i prodotti autolitici di organi infetti da vaiuolo bovino. 556
Gennerich, Die Behandlung der Geschlechtskrankheiten. 213
—, Die Resultate der Abortivbehandlung der Syphilis mit Salvarsan, bzw. kombinierter Behandlung. 625
Gennerich, W., Sammelreferat der Arbeiten über Salvarsan und Neosalvarsan, die in der Zeit vom 20. April bis 1. Juli 1912 erschienen sind. 626
German, Epidemiologisches zur Perityphlitis. 410
—, Ueber einen interessanten Fall von Tetanus. 170
Géronne, Die Behandlung der Pneumonie mit dem Neufeld-Händelschen Pneumokokkenserum. 391
van Giesen, J. A., Acid-fast particles associated with the tubercle bacillus. 530
Gildemeister, E. s. **Haendel, L.**
Gilmour, Walter s. **Browning, Carl H.**
Girault, A. et Rubinstein, M., Pouvoir antipeptique du sérum humain dans les affections du tube digestif. 234
Glen Liston, W., Report of the Bombay bacteriological laboratory for the year 1911. 359
Gley, E. s. **Camus, L.**
Glynn, Ernest E. s. **Cox, G. Lissant.**
Göhler, Albert, Therapeutische Versuche mit Heillymphe (Gans) und Colpitol (Gans) bei dem ansteckenden Scheidenkatarrh der Rinder. 184
Goldschmidt, J., Die Errichtung eines internationalen subtropischen Instituts für menschliche Infektionskrankheiten. 65
Golgi, A. s. **Moreschi, G.**
Gomez, Liborio s. **Barber, M. A.**
Gottstein, Anzeigepflicht bei Erkrankungen an Lungen- und Kehlkopftuberkulose. 25
Gougerot s. **de Beurmann.**
Gouget, A., Les recherches expérimentales sur l'antisepsie biliaire. 232
Gózony, Ludwig, Ist die normale Serumbakterizidie komplex? 231
Gradle, H. S., Diplobacillary infection of the eye. 450
Gräf, E., Zur Behandlung des äußeren Milzbrandes. 166
Gräfin v. Linden, Meissen, Strauß, Beiträge zur Chemotherapie der Tuberkulose. 29
Graetz, Fr., Sind die bei Punktionen oder Rupturen von Hydatidencysten auftretenden Shockzustände als Anaphylaxie zu deuten? (Eine experimentell kritische Studie zur Biologie der Echinokokkeninfektion) 598
von Graff, Experimentelle Beiträge zur Serotherapie des Tetanus. 171
Graham, J. C., Clinical notes on a case of bacillary dysentery type Y, in a child aged 6 months. 342
Graham, R., Notes on attenuation of virus in the blood of cholera hogs to prepare a vaccine. 188
Grall et Hornus, La dysenterie bacillaire à Casablanca. 343
Gramenitzky, M., Über die sogenannte Regeneration des künstlichen Komplements. 590
Greb, W. s. **Fühner, H.**
Greyer, Über einen Fall von Tuberkulose beim Pferde. 525
Grillo, Leo, Experienze chemoterapiche sul cancro sperimentali. 426
Grosso, G., Die Wertbestimmung des Kälberruhrserums. 185
Gruber, G. B., Über Untersuchungen mittels der Wassermannschen Reaktion an der Leiche. 208
Grünbaum, Albert S. s. **Grünbaum, Helen G.**
Grünbaum, Helen G. and Grünbaum, Albert S., On the haemolytic test for susceptibility to sarcoma in rats and human beings, with observations on treatment. 422
Grünberg, Julius, Beitrag zur Neosalvarsanbehandlung. 635
—, Kurzer Bericht über acht mit Neosalvarsan (914) behandelte Fälle. 637
Grund, M., The viability of the Bacillus mallei in water. 485
Gryglewicz, T., Les agglutinines et les substances sensibilisatrices des sérums dysentériques. 348
Guerra-Coppioli, L., L'influenza dell' ossigenazione sulle reazioni immunitarie. 252
Gühne s. **Waldow.**
Günther, Schweinerotlauf beim Menschen. Gleichzeitig ein Beitrag zur Erysipeloidfrage. 495
—, Zur Behandlung des Schweinerotlaufs beim Menschen. 188
Guillier, Jeanselme et Mauclaire, La lèpre est-elle toujours incurable? 236

Generated on 2019-08-26 16:56 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Gunn, S. M., The milk supply of Milwaukee and its control by the Health Dept. 464
Gutmann, Über Neosalvarsan. 637
Gwerder, Die Tuberkulosesterblichkeit unter der einheimischen Bevölkerung von Davos. 515

Haendel, Über Mutation bei Bakterien. 113
Haendel, L. und Gildemeister, E., Über die Beziehungen des Bacillus Voldagsen zur Schweinepest. 187
Händel s. **Neufeld.**
Häuer, Ein mit Antitoxin Höchst geheilter Fall von Tetanus traumaticus. 171
Hall, G. Norman, On the immunity possessed by white rats against anthrax. 482
Halland, M., Spontaneous tumors in mice. 421
Halphen, E. s. **Marchoux, E.**
Hamburger, F. s. **Dietl, K.**
Hamerton, A. E. s. **Bruce, Sir David.**
Hamm, A., Können wir bei der Behandlung des fieberhaften Aborts eine „bakteriologische Indikation“ anerkennen? 402
Hammacher, J.F.M., De noodzakelijkheid van complement bepaling bij de reactie van Wassermann. 622
Hammer, Die Serodiagnose der Rindertuberkulose. 536
Hammer, Carl, Die Komplementbindungsreaktion bei Tuberkulose. 274
Hammer, Friedr., Ein Todesfall nach Salvarsan. 220
Handovsky, H., Untersuchungen über partielle Hämolyse. 585
Hantsche, P., Über den diagnostischen Wert der Komplementbindung und der Ophthalmoreaktion beim infektiösen Abortus der Kühe. 182
Harden, A., The chemical action on glucose of a variety of Bacillus coli communis (Escherich), obtained by cultivation in presence of a chloroacetate. (Preliminary notice.) 341
Harding, Edwin R. and Ostenberg, Zeno, Studies on Endo's medium, with observations on the differentiation of bacilli of the paratyphoid group. 327
Hartmann, M. en Schoo, H. J. M., Over blastosporidiose. 135
Harvey, David s. **Bruce, Sir David.**
Haupt, Untersuchungen über die therapeutische Wirkung des Tuberkulins gegen die Tuberkulose des Meerschweinchens und Kaninchens. 27
Hawk, P. B. s. **Sherwin, C. P.**
Hawkyard, A., Treatment of puerperal septicaemia by vaccines. 405
Heckenroth, F., La trypanosomiase humaine sur le Congo moyen et l'Oubangui. 69
Hedinger, Zur Lehre der Schilddrüsentuberkulose. 258
Heermann, G., Über Mesbé, ein neues Mittel zur Behandlung der Tuberkulose. 283
Heimann, Der heutige Stand der Serumtherapie bei Streptokokkeninfektionen. 396
Heimann, Fritz, Experimentelle Beiträge zur Prophylaxe und Therapie der septischen Infektion. 412
Heinemann, P. G. and Moore, Josiah J., Experimental therapy of Rocky Mountain spotted fever. The preventive and curative action of a serum for spotted fever, and the inefficiency of sodium cacodylate as a curative agent for this disease in guinea-pigs. 89
Heinrich, Vergleichende Untersuchungen über die granulären Formen der Tuberkelbazillen bei Haustieren. 267
Heinrich, Arthur, Neue Okklusiv-Spüldilatatoren zur Behandlung der weiblichen und der männlichen hinteren Harnröhrengonorrhoe. 616
Heinrichsdorff, s. **Severin.**
Heller, Die Bekämpfung der Infektionskrankheiten durch die Serumtherapie und die Schutzimpfung. 252
Henry, A. et Ciuca, A., Essais d'anaphylaxie à l'aide de produits parasitaires. 216
Henseval, M., La vaccine et la vaccination antivariolique 548
Hercz, Ludwig s. **Blumenthal, Franz.**
v. Herff, Otto, Zur Vorbeugung der Blennorrhoea neonatorum in Stadt und Land 613
v. Herrenschwand, Experimentelle Untersuchungen zur Airoltherapie der Gonoblennorrhöe. 195
Herrick, A. B., An unusual type of oriental sore. 82
Herrmann, Edmund und Neumann, Julius, Über den Lipoidgehalt des Blutes normaler und schwangerer Frauen sowie neugeborener Kinder. 237
Hertz, Richard, Zur Frage der Lebercirrhose tuberkulösen Ursprungs. 258
Herzog, G., Über die Einheilungsvorgänge am Peritoneum nach Ruptur einer Dermoidcyste des Ovariums; 14 Jahre alte Ausschaltung einer Darmschlinge. 470
Heß, E., Infektiöse Scheiden- und Gebärmutterentzündung des Rindes (Vaginitis et Endometritis follicularis infectiosa). 503
Heß, Otto, Experimentelle Untersuchungen über das Bacterium coli als Eitererreger. 338

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:56 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Hesse, Otto, Das Magensarkom. 420
Heuer, H., Über den Tuberkelbazillengehalt, den Schmutz- und Fettgehalt der Hannoverschen Marktmilch. 525
Heyde, M., Weitere Untersuchungen über die Beziehung der Guanidine und Albumosen zum parenteralen Eiweißzerfall und anaphylaktischen Shock. 597
Heymann, Arnold, Ein seltener Fall von Nierentuberkulose. 2
Heymann, B., Über den gegenwärtigen Stand der Trachomforschung. 118
Heymans, Über Tuberkuloseschutzimpfung mittels toter, in Schilfrohrsäckchen eingeschlossener Tuberkelbazillen. 27
Higuchi, S., On the immunising power of the placenta, blood, embryonic skin, mammary gland, and spleen of different species against carcinoma of the mouse. 425
Hillenberg, Einige Erfahrungen bei dem diesjährigen Impfgeschäft. 546
—, Kindheitsinfektion und Schwindsuchtsproblem. 516
Hindersson, R., Beitrag zur Kenntnis der Antikörperbildung bei der Herstellung mono- und polyvalenter Sera, speziell der Kälberruhrcoli-Immunsera. 185
Hintze, Assar s. Forssman, J.
Hinze und Sorin, Zur orthostatischen Albuminurie der Tuberkulösen. 270
Hirsch, Franz, Zwei Todesfälle nach Salvarsan. 220
Hirschberg, Nikolai, Über Psychosen bei Flecktyphus. 371
Hirschel, Georg, Die intraperitoneale Anwendung des Kampferöles. 413
Hirschfeld, Hanna und Hirschfeld, Ludwig, Über vasokonstringierende Substanzen im anaphylaktischen Shock und bei der Anaphylatoxinvergiftung. 244
Hirschfeld, Ludwig s. **Hirschfeld, Hanna.**
Hirz, Otto, Therapeutische Erfahrungen über „Uzara". 471
Hoehne, O., Zur Frage der intraperitonealen Kampferölanwendung. 413
Hofer s. **Kraus.**
Hofer, Gustav s. **Kraus, Rudolf.**
Hoffmann, Aug., Die Behandlung der akuten Kreislaufschwäche, insbesondere bei akuten Infektionskrankheiten. 471
Hoffmann, Erich, Ätiologie der Syphilis. 195
Hofmann, Paul, Zur Kenntnis der Wirkung der Paratyphustoxine. 335
v. Hofmann, Über die Einwirkung von gallensauren Salzen auf Gonokokken 614
Hollensen, Über den Wert der v. Pirquetschen Reaktion für Prognose und Therapie bei den verschiedenen Formen der chirurgischen Tuberkulose; sowie einiges über den diagnostischen Wert der Rhinoreaktion. 24
Hollmann, H. T., The cultivation of an acid-fast bacillus from a rat suffering with rat leprosy (a preliminary note). 299
Hollmann, Harry T., A statistical study of the nasal lesions in leprosy. 294
Hollmann, Harry T. s. **Currie, Donald H.**
Holmgren, Die Übereinstimmung zwischen dem Verhalten verdünnter Säuren in Löschpapier und der Tuberkulinreaktion in der Haut. 535
Holth, H., Reinzüchtung des Bazillus der spezifischen chronischen Darmentzündung des Rindes (Paratuberkelbazillus). 267
Holtzmann, Gewerbehygiene der Lederfabrikation. 482
Holzbach, Ernst, Über den Keimgehalt des Operationsfeldes bei gynäkologischen Laparotomien und seine Bedeutung für den postoperativen Verlauf. 411
Holzhäuser, Ein Beitrag zur Abortivbehandlung der Syphilis mit Salvarsan. 627
Horbaczewski, J., Experimentelle Beiträge zur Kenntnis der Ätiologie der Pellagra. II. Mitteilung. 300
Horne, H., Eine Lemmingpest und eine Meerschweinchenepizootie. Ein Beitrag zur Beleuchtung der Ursachen der Ursachen der Lemmingsterbe in den sogenannten Lemmingjahren. 510
Hornus s **Grall.**
Hort, E. C. and **Penfold, W. J.,** Microorganisms and their relation to fever. (Preliminary communication.) 462
Horta, P. and **Machado, A.,** Estudos citolojicos sobre o „Trypanosoma Chagasi", nova especie encontrada em peixes do genere „Plecostomus". 79
Hotz, Die Jodbehandlung der Tuberkulose. 283
Huddeston, J. H. and **Sophian, A.,** A brief study of the effect of gonococcus vaccination in gonorrhoeal vaginitis occurring in children convalescent from scarlet fever. 613
Hüffell, A., Vaccinediagnostik und -therapie der chronischen Gonorrhoe beim Weibe. 194
Huet s. **Denier.**
Huguenin, Mastzellen mit sudanophilen Granula. 139
Hunter, The sand-fly and pellagra. 302
Hyon, M., Observations sur l'aptitude vaccinogène, comparée de l'âne et du veau. 553

Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:57 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Igersheimer, Experimentelle Untersuchungen zur Syphilis des Auges. 127
Igersheimer, Jos., Zur Frage der toxischen Wirkung des Salvarsans. 221
Ingebrigtsen, Ragnvald, The influence of isagglutinins on the final results of homoplastic transplantations of arteries. 581
Irons, Ernest E. s. **Jordan, Edwin O.**
Isabolinsky, M. und **Patzewitsch, B.**, Die infektiöse Bulbärparalyse. 170
—, Serumdiagnose des Milzbrandes nach Ascoli. 165
Isabolinsky, M. s. **Patzewitsch, B.**
Isaenko, J. s. **Alschakoff, W.**
Ishiwara s. **Kraus.**
Israel, Arthur, Über die Beziehungen der Immunitätsforschung zur Chirurgie. 578
Iversen, Jul. G., Sammelreferat über sämtliche russische Arbeiten über Salvarsan, die bisher erschienen sind. 626
Iversen, Jul. und **Tuschinsky, M.**, Neosalvarsan bei Malaria tertiana. 67
Izar, G. und **Patané, C.**, Zur Kenntnis der toxischen Wirkung von Organextrakten. 583
Jacoby, Max, Zur Behandlung des fieberhaften Abortes. 406
Jaksch, Schutzkleidung gegen ansteckende Krankheiten. 472
Jarisch s. **Franz.**
Jatta, M., Loriga, G. et **Maggiora, R.**, La tubercolosi nell'uomo et nei bovini in Sardegna. (Studio epidemiologico e sperimentale.) 513
Javillier, M. s. **Bertrand, Gabriel.**
Jeanselme s. **Guillier.**
Jemma, R., Sulla leishmaniosi del cane nei dintorni di Palermo. 81
Jensen, Über eine Modifikation der Gramfärbung, besonders mit Rücksicht auf die Gonokokkendiagnose. 610
Joachimoglu, Georg, Über Anaphylaxie. XXVIII. Mitteilung. Weiteres über Anaphylatoxinbildung aus Bakterien von peptonfreien Nährböden, zugleich ein Beitrag zur Frage der quantitativen Verhältnisse bei der Giftbildung. 249
Jobling, James W. and **Bull, Carroll G.**, Studies on ferment action. III. A specific immun lipase. 586
Jobling, James W. and **Strouse, Solomon**, Studies in ferment action. II. The extent of leucocytic proteolysis. 454
Joest, E., Emshoff, E. und **Semmler, W.**, Experimentelle Untersuchungen zur Frage des Vorkommens latenter Tuberkelbazillen in Lymphdrüsen. 262
Johannsen, Über drei Versuche der Behandlung inoperabler Karzinome mit Antimeristem. 38
Johansson, D. s. **Euler, H.**
de Jong, D. A., Die Streptokokkosis der Katzen. 510
Jooss, C. E., Über einen mit Salvarsan behandelten Fall von malignem Gehirntumor. 39
Jordan, Edwin O. and **Irons, Ernest E.**, The Rockford (Ill.) typhoid epidemic. 321
Joyeux, C., Sur le Trichophyton soudanense n. sp. 133
Junghanns, O., Über Protargol-Ersatz. 615
Justi, K., Beobachtungen über Urobilinurie in der Tropenpraxis. 66

Kabrhel, G., Zur Frage der Bedeutung des Bacterium coli in Trinkwässern. 388
Kämmerer, Hugo, Diagnostische Intrakutanreaktionen mit Spirochätenextrakt. 203
Kammann, O. und **Gaehtgens, W.**, Experimentelle Untersuchungen über die Bindung von Pollentoxin und Antitoxin. 584
Kanngießer, Friedrich, Die attische Seuche bei Diodor. 139
Karczag, L., In welcher Weise wird die Weinsäure durch Hefe angegriffen? 136
Karsner, Howard T. and **Pearce, Richard M.**, The antibodies produced by various constituents of dog's bile. 226
Kartulis, S., Über die sogenannte Bantische Krankheit in Ägypten und ihre Ätiologie. 88
v. Karwowski, Einfluß gallensaurer Salze auf Gonokokken. 614
Kasarhoffskaja, S. s. **Nedrigajloff, W.**
Kassowitz, Karl, Versuch einer Sensibilisierung gegen Kuhmilchkasein auf enteralem Wege. 595
Katz, Julius, Apparat zur Erzeugung sterilen destillierten Wassers für Salvarsanlösungen. 222
Kausch, W., Über Kollargol bei Sepsis und bei Karzinom. 414
Kean, J. R. s. **Torney, G. H.**
Keller, R., Histologische Untersuchungen über den Infektionsweg bei der weiblichen Adnextuberkulose. 519
Kendall, A. J. and **Farmer, J. Ch.**, Studies in bacterial metabolism. I. 459
—, Studies in bacterial metabolism. II. 459
—, Studies in bacterial metabolism. III. 460
Kendall, A. J., Farmer, J. Ch., Bagg jr., E. P. and **Day, A. A.**, Studies in bacterial metabolism. IV. 460
Kennerknecht, Über das Vorkommen von Tuberkelbazillen im strömenden Blut bei Kindern. 271
Keppler, Zur Klinik der Sehnenscheiden-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:57 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

phlegmone unter besonderer Berücksichtigung der Stauungsbehandlung. 407
Kerl, Erfahrungen über Neosalvarsan. 634
Kerl s. **Arzt.**
Kirchenstein, A., Ein Beitrag zur Sporenfrage und Sporenfärbung der Tuberkuloseerreger. 273
—, Einige Richtigstellungen zu der Arbeit Böhms: „Über die verschiedenen Färbemethoden der Tuberkelbazillen usw.“ Ein Beitrag zur Kritik der Leistungsfähigkeit der Pikrinmethode C.Spenglers. 17
Kirschbaum, P. s. **Busson, B.**
Klausner, Die Lipoide im Serum bei Lues. 619
Klieneberger, Carl, Encephalitis haemorrhagica nach Salvarsaninfusion. 219
Klodnitzky, N. N., Zur Frage der Entstehung und Verbreitung der Lungenpest. 354
Knape s. **Ricker.**
Knick und **Zaloziecki,** Über Acusticuserkrankungen im Frühstadium der Lues, insbesondere nach Salvarsan. 218
Knight, Ten pellagrins in one family. 300
Knuth, Über das Fehlen von kulturell nachweisbaren Flagellaten im Blute von Rindern, die im akuten Stadium an Maul- und Klauenseuche leiden. 173
Koblanck, Das Kindbettfieber, seine Ursachen, Prophylaxe und Behandlung. 402
Koch, Jos., Über das Verhalten des großen Netzes (Omentum majus) bei der peritonealen und intestinalen Infektion. 411
Kögel, Über die Frage der chronischen Mischinfektion bei Lungentuberkulose. 15
König, Beobachtungen über intestinale Aktinomykose. 172
Körber, N., Beitrag zur klinischen Bedeutung der Muchschen Granula. 15
Kohlstock s. **Mießner.**
Kojima, K. s. **Amako, T.**
Kolle, W., Die Grundlagen der Lehre von der erworbenen (aktiven, allgemeinen und lokalen sowie passiven) Immunität. 577
Kolle, W., Rothermundt, M. und **Peschié, S.,** Untersuchungen über die Wirkung von Quecksilberpräparaten auf Spirochätenkrankheiten. 85
Kolmer, John A., A comparative study of antibodies. 226
Koplik, Tuberculosis in infancy and childhood. 1
Krasnogorski, N., Zur Frage des toxogenen Eiweißzerfalles. 228
Kraus und **Hofer,** Über Auflösung der Tuberkelbazillen und anderer säurefester Bakterien im Organismus. 2. Mitteilung. 528
Kraus und **Ishiwara,** Über das Verhalten embryonaler Zellen gegenüber Serum gesunder Menschen und Karzinomkranker. 36
Kraus, R. und **Baecher, St.,** Zur Frage der antitoxischen Wirkung des Dysenterieserums. 348
Kraus, Rudolf und **Hofer, Gustav,** Über Auflösung von Tuberkelbazillen im Peritoneum gesunder und tuberkulöser Meerschweinchen. 17
Krause, Leberresektion wegen geschwulstartiger Tuberkulose mit Krankenvorstellung. 283
Krause, Paul, Pathologie und Therapie der Meningitis tuberculosa. 519
Krautstrunk, T., Erwiderung auf den Artikel von Prof. Dr. Klimmer: „Bemerkungen zu den Tuberkulose-Schutzimpfungsversuchen Dr.T.Krautstrunks.“ 286
Kreyenberg, Einige Beobachtungen bei der Flecktyphusepidemie in Süd-Schantung im Frühjahr 1911. 371
von Krogh, M. s. **Schilling, Cl.**
Krokiewicz, Autohämotherapie und Krebskranke. 420
Krumbhaar, E. B. s. **Pearce, Richard M.**
Krumwiede, Charles and **Blackburn, Louisa,** Observations on the antiformin method for the detection of tubercle bacilli and the value of the Herman stain. 530
Külz, L., Bemerkungen zu A. Treutlein: „Verdient die Chininprophylaxe den Vorzug vor dem mechanischen Malariaschutz in den Tropen?“ 66
Kuffler, Zur Frage der Glaskörperimmunität. 129
Kuhn, Ph. s. **Schuberg, A.**
Kumagai, T., Zur Frage der Hitzebeständigkeit der gebundenen Antikörper. 296
Kumagai, Taizo und **Odaira,** Die Spezifizität der passiven Anaphylaxie und die Beziehungen der spezifischen Antianaphylaxie zum Peptonschutz. 600
Kumagai, T. s. **Friedeberger, E.**

Labit, H., Le coli-bacille dans l'eau de boisson et la fièvre typhoide. 339
Lady Bruce s. **Bruce, Sir David.**
Lagane, L., Action de la bile „in vitro“ sur le développement des microbes de l'intestin. 468
Lambert, Robert R., The effects of cold on animal tissues. 44
Lange, Carl, Die Ausflockung kolloidalen Goldes durch Cerebrospinalflüssigkeit

bei luetischen Affektionen des Zentralnervensystems. 212
Lanz, Epidemiologisches zur Appendizitis. 410
Lasagna, F., Tuberkulose und Tonsillen. 517
Lauer und Meltzer, Experimentelle fibrinöse Pneumonie, hervorgebracht durch intrabronchiale Insufflation. 386
Laveran, A., Au sujet du Trypanosoma pecorum. 77
Laveran, A. et Nattan-Larrier, Contribution à l'étude de la espundia. 82
—, Le Trypanosoma rhodesiense devenu résistant au sérum humain perd assez facilement cette propriété. 73
Lazarus-Barlow, W. S., On the presence of radium in some carcinomatous tumours. 34
Lebailly, A., Action anticomplémentaire des sérums précipitants. 588
Leber, Über tropische Augenerkrankungen. 128
Leber, A., Über ein kleinblasiges Exanthem auf Sumatra. 556
Leboeuf, A., Existence de Lepra murium (lèpre des rats) en Nouvelle-Calédonie. 298
Lebredo, M. G. s. Coca, Arthur F.
Ledermann, Reinhold, Klinische Beiträge zur Salvarsanwirkung. 215
Leduc, H. s. Foley, H.
Lehle, Anselm, Zur Prophylaxe der Ophthalmoblennorrhoea neonatorum. 614
Lenartowicz, J. T., Über den praktischen Wert der Komplementbindungsmethode bei gonorrhoischen Erkrankungen. 610
Lenk und Pollak, Über das Vorkommen von peptolytischen Fermenten in Exsudaten. 455
Le Noir et Desbouis, Péritonite tuberculeuse localisée à un territoire énervé. 3
Lenormand, C. s. Bodin, E.
Léon, N., Contribution à l'étude de la digestion chez les moustiques 93
Leredde, Über die günstige Beeinflussung der Tabes dorsalis durch Salvarsan. 630
Leriche, R. s. Poncet, A.
L'Esperance, Elise S. s. Coca, Arthur F.
Les problèmes de la prophylaxie du typhus exanthématique. 373
Letulle, Raymond, X^e^ conférence internationale et VIIe congrès international contre la tuberculose, à Rome, du 10 au 20 avril 1912. 1
Letulle et Bergeron, Réaction de Wassermann et syphilis latente au cours des cirrhoses et des néphrites chroniques. 623
v. Leube, Über die Bekämpfung der Tuberkulose im Kindesalter. 275
Levaditi, C. et Danulesco, V., Étude des spirochètes cultivés des produits syphilitiques. 199
Levaditi, C., Danulescu, V. et Arzt, L., Méningite par injection de microbes pyogènes dans les nerfs périphériques du singe. 409
Levin, Isaac, Changes in the tissue surrounding a growing tumor and the significance of the precancerous state. 41
—, Tumor inoculation into organs and the analogy between human cancer and the tumors of white mice and white rats. 41
Levy, M., Komplikationen nach Rachenmandeloperationen. 408
Levy-Bing, Alfred, De l'action sur le Treponema pallidum de différentes préparations employées en applications locales. 214
Lévy, Albert, La réaction meiostagminique d'Ascoli dans le kala-azar experimental du chien, dans l'infection par le bacille de Friedländer, le staphylocoque doré et le bacille de la tuberculose chez le lapin et le cobaye. 83
Lévy, E. s. Nicolle, Ch.
Lewandowsky, F., Histologisches zur Salvarsanheilung der Syphilis. 219
Lewandowsky, Felix, Experimentelle Studien über Hauttuberkulose. 5
Lewis, Frederick C. s. Cox, G. Lissant.
Lhéritier, A., Fleury, A. et Tribout, A., Moutons algériens et bactéridie charbonneuse. 161
Lichatscheff, A. W., Über die Infektiosität der Angina specifica. 617
Lichtenstein, Sind die Gallengangstuberkel in der Leber das Resultat einer Ausscheidungstuberkulose? 520
Lichtwitz, L., Über Fermentlähmung. 455
Liebert, Erfahrungen mit dem Staupeserum D. W. 190
van Lier, Zur Frage der Sticheiterung nach Lumbalpunktion. 409
Lignières, J., L'artériosclérose épidémique du mouton. 189
Lindemann, Alfred, Die obligatorische Wohnungsdesinfektion als Maßregel zur Tuberkulosebekämpfung. 277
Lindemann, E. A., Über den Typus der Tuberkelbazillen bei der spontanen Tuberkulose der Affen. 524
—, Über die Veränderungen der biologischen Eigenschaften des Tuberkelbazillus außerhalb und innerhalb des Organismus. 12
—, Untersuchungen über den Typus der im Auswurfe Lungenkranker vorkommenden Tuberkelbazillen. 523
Lindemann, E. A. s. Neufeld, F.
Lindemann, W. und Noack, F., Der

Übergang mütterlicher Scheidenkeime auf das Neugeborene und indirekt auf die Mutter. 404
Lindvall und **Tillgren**, Beiträge zur Kenntnis der Lungen- und Tracheobronchialsyphilis. 616
Lintvareo, J. J., La destruction intrasplénique de corpuscules rouges du sang dans les conditions normales et pathologiques. 588
Lion, Victor, Zur Syphilistherapie mit Asurol. 214
Lippert, Experimentelle Studien über das Verhalten der Blutgase bei Erkrankungen der Lunge und der luftführenden Wege. 521
Lissant, Lewis s. **Cox, G.**
Loeb, Leo, Quantitative Untersuchungen über Immunität gegen Tumoren bei Mäusen. 424
Loeb, Leo, Moore, George T. und **Fleisher, Moyer, S.**, Über das kombinierte Wachstum tierischen Gewebes und einer Hefe im Blutkoagulum in vitro. 46
Löbisch, W., Ein Vorschlag zur Behandlung der Maul- und Klauenseuche. 494
Löffelmann, Über Befunde bei Morbus Hodgkin mittels der Antiforminmethode. 521
Löhe, H., Toxikologische Beobachtungen über Thorium X bei Mensch und Tier. 471
Löw, Zur Therapie der Syphilis. 624
Loewit, M. und **Bayer, G.**, Anaphylaxiestudien. 3. Mitteilung. Die Bedeutung des Komplements für den akuten Shock bei der aktiven Anaphylaxie. 239
van Loghem, J. J. und **van Loghem-Pouw., J. C. W.**, Beitrag zur Differenzierung der Proteus-Gruppe (B. proteus anindologenes). 137
van Loghem-Pouw., J. C. W. s. **van Loghem, J. J.**
Lorey, Über Milztuberkulose. 258
Loriga, G. s. **Jatta, M.**
Lostie, L., Surra en Basse-Cochinchine. 77
Lovejoy, Treatment of acne with stock and autogenous acne bacillus vaccine. 392
Low, G. C., Cell inclusions in the blood of blackwater fever and other tropical diseases. 66
—, The blood in sprue. 92
Luckey, D. F., The intradermal tuberculin test. 275
Ludlow, C. H., Simple methods of differentiating disease-bearing insects. 94
Ludwig, F., Zur Lehre von der otogenen Sepsis und Pyämie. 407
Lüdke, Über Antikörperbildung in Kulturen lebender Körperzellen. 46
Lüdke, Über Partialgifte im Bakterienprotoplasma. 229
Lüdke, H., Über die Grundlagen einer Serumtherapie des Typhus abdominalis. 329
Lüdke, Hermann und **Sturm, Josef**, Zur Spezifizität der Tuberkulinreaktion. 533
Lumsden, L. L., Report on an outbreak of typhoid fever at Lincoln, Nebr. 321
Lumsden, L. L. and **Stimson, A. M.**, Examination of excreta for typhoid bacilli. 323
Lupton s. **Miller.**
Lurà, A., Bemerkungen zu der Arbeit von A. Seitz über Bakterienanaphylaxie. 250
—, Die Beziehungen der Antianaphylaxie zum Anaphylatoxinschutz und zur Vergiftung durch β-Inzidazolyläthylamin. 600
Lutz, A. e **Neiva, A.**, Notas dipterolojicas. 93
Lyall, H. W., Blood cultures in pneumonia. 385
Lyle Cummins, J., Über Typhusschutzimpfung. 102

Maag, Cornado, Carbunclo bacteridiano. Nuevos métodos de diagnóstico. 407
Maas, Otto und **Neumark, Eugen**, Beitrag zur Lehre von den vier Reaktionen. 622
Maas, Otto und **Renner, Otto**, Einführung in die Biologie. 451
Macdonald, P. H., A case of Pemphigus contagiosus. 450
Macé, E., Traité de Bactériologie pratique. Sixième Edition. T. I. Morphologie et biologie générales. Technique bactériologique. Classification et déscription. 138
Mac Gregor, R. F. D., A case of malignant oedema. 166
Machado, A. s. **Horta, P.**
Maciel, J. s. **Carini, A.**
Macotta, G., Vingt-septième observation tunisienne de Kala-Azar. 80
Maggiora, R. s. **Jatta, M.**
Magnus, Weitere Untersuchungen über die Inkubationszeit nicht angezüchteten Keimmaterials bei der peritonealen Infektion. 411
Mahu, G., Un cas de morve pharyngolaryngée chez un homme de 30 ans. 484
Makarewskij, A. N., Peripneumonie der Rinder im Tulaer Gouvernement. 185
Malm, O., Über die sogenannten bovinen und humanen Typen des Tuberkelbazillus. 13
Manaud, A., Phénomènes tardifs d'envenimation guéris par le sérum antivenimeux. 92

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:57 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Manaud, A., Une observation de contagion du béribéri. 86
Manceaux, L., Sur l'agglutination de Micrococcus melitensis. 381
Mandel, H. s. **Mayer, G.**
Mantoux, Ch. s. **Burnet, Et.**
Manwaring, Wilfred H., The nature of the bactericidal substance in leucocytic extract. 588
Marbé, S., Action coagulante des microbes sur le sérum sanguin glycériné ou glucosé et chauffé. Différences entre le coagulum du b. typhique et celui du B. coli. 328
—, L'hypersensibilisation générale thyroïdienne. VII. Exaltation et atténuation du bacille typhus murium dans les milieux de culture thyroïdés. 251
—, Hypersensibilisation générale thyroïdienne. IX. Les lapins à la mamelle ont très peu de leucocytes. Rapport entre le petit nombre des leucocytes et le manque d'intoxication alimentaire et septique. Action nocive des stimulines non spécifiques sur les animaux en pleine infection. 251
Marchildon, Wassermann reaction in disease other than syphilis. 621
Marchoux, E., Rôle des infections secondaires dans le développement de la lèpre du rat. 298
Marchoux, E. et **Halphen, E.,** Bacille acido-résistant trouvé dans diverses mucosités d'origine humaine. 137
Marchoux, E. et **Sorel, F.,** Recherches sur la lèpre. La lèpre des rats (Lepra murium). 298
Marinesco, G., Nature de l'arthropathie tabétique et réaction de Wassermann. 198
Marinesco, G. et **Minea, J.,** Culture des ganglions spinaux des mammifères „in vitro“ suivant la méthode de Harrison et Montrose T. Burrows. 45
Markoff, W. N., Studien über die Variabilität der Bakterien, zugleich ein Beitrag zur Morphologie und Biologie des Milzbrandbazillus. 481
Marmann, Beiträge zur Bedeutung der Muchschen Granula im Sputum Tuberkulöser. 263
—, Untersuchungen über den diagnostischen Wert des bakteriziden Reagenzglasversuches bei Typhus. 325
von Marschalkó, Thomas, Über Neosalvarsan. 635
v. Marschalkó, Th. und **Veszprémi, D.,** Histologische und experimentelle Untersuchungen über den Salvarsantod. 220
Martel, H., Rapport sur les opérations du service vétérinaire sanitaire de Paris et du département de la Seine pendant l'année 1911. 497
Martin, E. A., Epidemiologisches zur Appendizitis. 410
Martini, Über die Bedeutung der Internationalen Pestkonferenz zu Mukden (Mandschurei) 1911. 353
—, Über Ruhr im Deutschen Schutzgebiet Kiautschou und in Schantung. 109
Martinowitsch, M. S., Anläßlich der letzten Epizootie von Rinderpest im transkaukasischen Gebiet. 505
Marxer, A., Experimentelle Tuberkulosestudien. IV. Intravenöse Immunisierungsversuche an Meerschweinchen. 541
Mason, F. E., Equine trypanosomiasis in Egypt 76
—, Some observations on tuberculosis in camels in Egypt 6
Massol, L. s. **Calmette, A.**
Mas y Magro, S., Sobre la presencia de granulos cianófilos en el bacilo de la tuberculosis. 264
Matson, H. S., Early tuberkulosis. 257
Matson, Ralph C., Der Vergleichungswert einiger neuerer Methoden der Sputumuntersuchung auf Tuberkelbazillen des Ziehlschen und Muchschen Typus. 272
Matson s. **Neumann.**
Matsuo, K., Gleichzeitiges plötzliches Auftreten von Pestfällen bei Menschen und bei Eseln in demselben Gehöft. 353
—, Über den Gazerespirator. 359
Mattes, Wilhelm, Agglutinationserscheinungen bei den Trypanosomen der Schlafkrankheit, Nagana, Dourine, Beschälseuche und des Kongoküstenfiebers, unter Berücksichtigung der Färbemethoden, der morphologischen und biologischen Verhältnisse der Erreger. 73
Mauclaire s. **Guillier.**
Mayer, G. und **Mandel, H.,** Das Problem der Fleischvergiftung. 109
Mayer, Otto, Eigenartige bakteriologische Befunde bei Gesunden aus der Umgebung Ruhrkranker. 344
McClintic, Thomas B., Investigations of and tick eradication in Rocky Mountain spotted fever. 89
McCoy, George W., Notes on mosquito eradication. 93
—, The technique of the laboratory examination of rats for plague. 359
Mc Coy, George W. and **Chapin, Charles W.,** Studies of plague, a plague-like disease, and tuberculosis among rodents in California. 355
I. A study of the virulence of cultures of Bacillus pestis of various sources and ages. 355
II. The virulence of Bacillus pestis of ground squirrel origin. 355

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:57 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

III. Immunity of wild rats (Mus norvegicus) to plague infection. 355
IV. Susceptibility of a ground squirrel (Ammospermophilus Leucurus; Merriam) to plague. 355
V. Bacterium Tularense the cause of a plague-like disease of rodents. 355
VI. A note on the susceptibility of ground squirrels (Citellus Beecheyi, Richardson) to tuberculosis. 355

Mc Intosh, James, Bericht über die englische Literatur über Salvarsan. 625
Mc Intosh, James und Fildes, Paul, An investigation of the value of certain antigens for use in the Wassermann reaction, in particular of Sachs' new antigen. 211
Mc Kee, H., A new method of making film preparations to demonstrate the presence of gonococcus. 193
—, The histopathology of diplobacillary conjunctivitis. 450
Mc Laughlin, Allan I., Sewage-polluted water supplies in relation to infant mortality. 468
Mc Neil, Archibald, The preparation of gonococcal antigens for the complement fixation test. 610
Mc Weeney, E. J., On the role of „carrier-cases" in the propagation of disease. 324
Meissen s. Gräfin v. Linden.
Meltzer s. Lauer.
Meltzer, S. J. s. Wollstein, Martha.
Ménard s. Roger.
Menini, G., Alcune osservazioni intorno al fenomeno dell' agglutinazione del „Micrococcus melitensis". 379
Meoni, L. s. Trerotoli, A.
Mercier, L. s. Cuénot, L.
Merelli, L., Sulla eziologia della parotite epidemica. Ricerche batteriologiche e sierodiagnostiche. 187
Mereshkowsky, S. S., Die Wirkung der 186.—515. in 10 proz. Hühnereiweißdekokt erwachsenen Generation des Bacillus Danysz auf graue Ratten (Mus decumanus). 336
—, Ein neuer Nährboden, auf dem der Bacillus Danysz selbst nach langdauernden, fortlaufenden Überimpfungen seine Virulenz nicht verliert. 335
—, Über das im landwirtschaftlich-bakteriologischen Laboratorium des Ackerbauministeriums in St. Petersburg angewandte Verfahren zur Herstellung von Aussaatmaterial für Massenkulturen des Bacillus Danysz. 336
—, Virus sanitar. 336
Merian, Louis, Positiver Leprabazillenbefund im Inhalte einer Kuhpockenpustel bei einem an Lepra tuberosa leidenden Patienten. 551
Merian, Louis E., Zwei Fälle von Lepra mit tuberkuloiden Gewebsveränderungen. Leprabazillennachweis in denselben mittels des Antiforminverfahrens. 289
Merian, Louis s. Busse, Otto.
Mesnil, F., Variations de virulence du Trypanosoma gambiense de deux origines humaines. 71
Mesnil, F. et Blanchard, M., Infection comparée des porcs par Tryp. gambiense et Tryp. rhodesiense. 71
Messerschmidt, Th., Ein paratyphusähnlicher Bazillus. 333
Metschnikoff, El. et Besredka, Al., Sur la vaccination contre la fièvre typhoïde. 331
Meyer, Fritz und Schmitz, Karl E. F., Ueber das Wesen der Tuberkulinreaktion. 531
Meyer, Kurt, Über die komplementbindenden Bestandteile des Tuberkelbacillus. Über antigene Eigenschaften von Lipoiden. V. Mitteilung. 274
—, Über die Spezifizität der Komplementbindungsreaktionen mit alkoholischen Parasitenextrakten. Über antigene Eigenschaften von Lipoiden. IV. Mitteilung. 235
Meyer, O., Beiträge zur Diagnose des Milzbrandes mittels Ascolis Thermopräzipitinmethode. 481
Meyerstein, Experimentelle Untersuchungen über die Resorption und Exsudation bei künstlichem Pneumothorax. 284
Mézie, A. s. Breton, M.
Mézie, A. s. Calmette, A.
M'Gowan, J. P. and Ritchie, James, The effect of concentration on the constituents on a haemolytic reaction. 585
Michiels, J., Über die Agglutinierbarkeit der Choleravibrionen in Beziehung zu ihrem Agglutininbindungsvermögen. 367
Miessner, Die Tuberkulosebekämpfung und das neue Reichsviehseuchengesetz. 286
Mießner und Kohlstock, Immunisierungsversuche beim chronischen infektiösen Darmkatarrh. 184
—, Kruppöse Darmentzündung beim Rinde, verursacht durch den Bacillus enteritidis Gärtner. 504
Milke, G., Blutkörperchenzählungen bei Rotz und differentialdiagnostisch in Betracht kommenden Krankheiten des Pferdes. 485
Miller, John Willoughby, Über die histologische Differentialdiagnose der gonorrhoischen Salpingitis. 194
Miller, Lupton and Brown, A study of the blood of patients with pulmonary

tuberculosis undergoing sanatorium and tuberculin treatment. 260
Million, H., Erfahrungen mit Noviform. 414
Milne, C., Pneumonic plague. 354
Miloslavich, E. und **Namba, K.,** Über die primären Karzinome des Wurmfortsatzes. 33
Minea, J. s. **Marinesco, G.**
Minett, E. P., The question of flies as leprosy carriers. 291
Missiroli, A., Influenza dei portatori di germi nella diffusione della febbre mediterranea. 379
M'Nee, J. W. s. **Muir, Robert.**
Modrakowski, G., Ueber die Grunderscheinungen des anaphylaktischen Shocks. 244
Mohler and **Eichhorn,** Contribution to the diagnosis of Malta fever. 380
Mohler, J. R. and **Washburn, H. J.,** Tuberculosis in hogs. 526
Moldovan, J., Über die Immunitätsverhältnisse bei der Vogelmalaria. 67
Moldovan, Julius, Ergebnisse der Salvarsanbehandlung im österreichisch-ungarischen Heere. 216
Moltschanoff, W. J., v. Pirquets Tuberkulinreaktion bei akuten Infektionskrankheiten bei Kindern. 23
Mongour, Ch. s. **Brandeis, R.**
Mongour et **Fouquet,** Valeur clinique de l'ophthalmo-réaction à la tuberculine. 25
Moore, Georg T. s. **Loeb, Leo.**
Moore, Josiah J. s. **Heinemann, P. G.**
Moore, Veranus Alva, Principles of microbiology, of treatise on bacteria fungi and protozoa pathogenic for domesticated animals. 498
Moreschi, G. e **Golgi, A.,** Sul significato della anafilatossina e rapporti fra essa e la febbre. 251
Morgenroth, Zur Chemotherapie der Pneumokokkeninfektion. 126
Mori, T., Experimentelle Untersuchungen über die Genese atypischer Epithelwucherungen. 34
Mosconi, Raúl, Paraplegia de los equinos. 499
Moser, Fritz, Untersuchungen über die hämolytische Wirkung der Mastitismilch. 186
Mosny, E. s. **Dujardin-Beaumetz, Ed.**
Motzfeldt, K., Über einen Fall von primärer Sarcomatosis peritonaei. 89
Motzfeldt, Ketil, Tetanusinfektion durch einen Lungenabszeß. 170
Much, Die Aetiologie der Hodgkinschen Krankheit. 117
Müller, Die Genese der bakteriellen Infektion des Tierkörpers. 498
Müller, Hugo s. **Brendel, Gr.**
Müller, M., Über die Natur der kugelförmigen Gebilde in den Aphthen maul- und klauenseuchekranker Tiere. 178
Müller, Paul Th., Quantitative Untersuchungen über Bakterienanaphylaxie. 248
Müller, R., Über den Einfluß der Salvarsanbehandlung auf die Wassermannsche Reaktion. 626
Münich, J., Behandlung der Kälberruhr. 506
Münnich, Über die Coliinfektionen der Niere. 337
Muir, Robert and **M'Nee, J. W.,** On the dissociation of immune-body from erythrocytes within the living organism. 586
Murachi, Nagataka, Zur Kenntnis des Schwefelstoffwechsels der Krebskranken. 34
Murphy s. **Rous.**
Mutermilch, St., Rôle des phénomènes d'adsorption dans la production de l'anaphylatoxine. 249

Nadejde, G., Durée de la diminution du complément chez les cobayes sensibilisés et chez les cobayes immunisés pour le sérum de cheval. 240
Naegeli-Akerblom, Vox populi-vox ...? 556
Nakano, H., Experimentelle Untersuchungen über die Infektionsmöglichkeit von japanischen Hausratten, Kaninchen und Meerschweinchen mit Lepramaterial. 292
Namba, K. s. **Miloslavich, E.**
Nattan-Larrier s. **Laveran, A.**
Nedrigajloff, W. und **Kasarhoffskaja, S.,** Beeinflussung der biologischen Reaktionen durch die Involution von Typhusbazillen und Choleravibrionen. 230
Nègre, L. et **Raynaud,** Etude de l'agglutinabilité de différentes races de M. melitensis. 381
—, Identification des paramelitensis par l'épreuve de la saturation des agglutinines. 382
—, Melitensis et paramelitensis. 381
Neiva, A. s. **Lutz, A.**
Nemser, M., Zur Frage nach der Serum-Anaphylaxie. 594
Netter, Arnold et **Porak, René,** L'anergie vaccinale au cours de la rougeole. 551
—, L'allergie vaccinale au cours de la scarlatine. 551
Neue Literatur. 47, 140, 302, 431, 558
Neufeld und **Händel,** Zur Frage der Serumtherapie der Pneumonie und der Wertbestimmung des Pneumokokkenserums. 390

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:57 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Neufeld, F., Dold, H. und Lindemann, E. A., Über Passageversuche mit menschlichem Tuberkulosematerial nach der Methode von Eber. 12
Neumann, Anwendung der Immunitätsforschung auf die Klinik der Tuberkulose. — Die aktive spezifische Therapie der tuberkulösen Erkrankungen. 538
Neumann und **Matson,** Über Lungentuberkuloseformen mit ausschließlichem Vorkommen Muchscher Granula. 262
Neumann, Julius s. **Herrmann, Edmund.**
Neumark, Eugen s. **Maas, Otto.**
Newell, A. G., Treatment of small-pox by tincture of iodine. 552
Newham, H. B., Leucocytic variation in trypanosomiasis. 73
—, Notes on the examination of rats for plague. 358
Nichols, Henry J. s. **Craig, Charles F.**
Nickel, Der gegenwärtige Stand der Tuberkulosefragen nach den Verhandlungen auf dem 7. internationalen Tuberkulosekongreß im April 1912 in Rom. 257
Nicoll, Matthias, Notes on noma, with a report of a case treated with salvarsan. 451
—, Notes on the use of polyvalent antistreptococcus serum. 396
Nicolle, Charles, De l'importance du choix strict de l'espèce dans les expériences d'infection pratiquées chez les singes. 372
—, Statistique des trente premières observations tunisiennes de Kala-Azar. 80
Nicolle, Charles et Blaizot, L., Nouveaux points de l'étude expérimentale du spirochète de la fièvre récurrente nord-africaine. Réceptivité du lapin. 84
Nicolle, Charles, Conor, A. et Conseil, E., Sur l'injection intra-veineuse du vibrion cholérique vivant. 369
Nicolle, Charles, Conseil, E. et Conor, A., Recherches expérimentales sur le typhus exanthématique entreprises à l'Institut Pasteur de Tunis pendant l'année 1911 (troisiènne mémoire). 371
Nicolle, Ch. et Lévy, E., Contribution à la quinzième observation tunisienne de Kala-Azar. Guérison définitive. 80
Nielsen-Geyer, R. F., Erfahrungen und Experimente über die Fehlerquellen in der Serodiagnostik der Syphilis. 204
v. Niessen, Der Maul- und Klauenseucheerreger. 493
Nieszytka, L., Zur Bekämpfung des Puerperalfiebers. 405
Noack, F. s. **Lindemann, W.**
Nobl, G., Zur Pathologie vaccinogener Ausschläge. 552
Nobl, G. und Peller, S., Zur pyrogenen Komponente intravenöser Salvarsaninjektionen. 632
Noguchi, Zur Züchtung der Spirochaeta pallida. 618
Noguchi, Hideyo, A method for cultivating Treponema pallidum in fluid media. 199
Nutter, R. B., A case of pellagra. 300
Nyberg, Karl, Über die Kolonien der lophotrichen Stäbchenbakterien. 459

Odaira s. **Kumagai, Taizo.**
Odaira, Lura A. s. **Friedeberger, E.**
Ogata, M., Über die Ätiologie der Tsutsugamushi- (=Kedani-) Krankheit. 91
Oker-Blom, Max, Die elektrische Leitfähigkeit im Dienste der Bakteriologie. 328
—, Zum Mechanismus der Bakterienverankerung an das Leukocytenprotoplasma. 591
Olivero, C., Ricerche sulla fagocitosi in vitro. 234
O'Neil, Results of the complement fixation test for gonorrhea. 611
Opalka s. **Scharr.**
Oppenheim, Über Syphilisexantheme nach Salvarsanbehandlung. 630
Original-Referate aus den Sitzungen gelehrter Gesellschaften. Bericht über die 37. Zusammenkunft der ophthalmologischen Gesellschaft in Heidelberg. 3.—5. August 1912. 127
Original-Referate über Kongresse. Congress des Royal Institute of Public Health. Berlin 1912. 97
Orloff, A., Zur Frage nach der Diagnose des Abdominaltyphus durch Serumreaktion. 326
Ország, Oskar, Die Gefahren des Radiums bei tuberkulöser Lungenerkrankung. 282
Ország und **Spitzstein,** Therapeutische Erfahrungen über das Kochsche albumosefreie Tuberkulin. 26
Oscander, Th., Beiträge zur Diagnose des Milzbrandes mittels der Präzipitationsmethode nach Ascoli. 164
Ostenberg, Zeno s **Harding, Edwin R.**
Ostertag, Die staatliche Bekämpfung der Rindertuberkulose im Deutschen Reiche. 30
Otten s. **Straub.**
Oyuela, A. M., Sur l'agglutination du bacille morveux par le sérum normal de cheval. 488

Padlewskij, L. W. und Slatogoroff, S. J., Über Bazillenträgertum bei der Pest. 354
Padlewskij, L. s. **Slatogoroff, S. J.**
Page, Calvin Gates, Bacterium ozaenae (Abel); fermentation reactions with

eleven suars, differential diagnosis, and use as a vaccine for treatment. 136
Pankow, O., Die endogene Infektion in der Geburtshilfe. 399
Panzer, Th., Notizen über die chemische Zusammensetzung der Tuberkelbazillen. 264
Papazolu, Alex. N., Contribution à l'étude de la dysentérie expérimentale. 345
Papellier, E., Das Luetikerbad Kusatsu in Japan. 638
Pappenheim, Artur, Atlas der menschlichen Blutzellen. 138
Paquet, Note sur une épidémie massive de fièvre typhoide localisée à un hameau. 322
Parker, E. G., Contagious diseases on board ship. 473
Patané, C. s. Izar, G.
Patton, W. S., Preliminary report on an investigation into the etiology of oriental sore in Cambay. 82
Patzewitsch, B. und Isabolinsky, M., Zur Frage der Paralysis bulbaris infectiosa (Pseudolyssa). 169
Patzewitsch, B. s. Isabolinsky, M.
Pawlowitsch, J., Über die Veränderlichkeit des Agglutinationstiters beim Pferderotz. 487
Pearce, Richard M., The retention of foreign protein by the kidney. A study in anaphylaxis. 597
Pearce, Richard M., Austin, J. H. and Krumbhaar, E. B., The relation of the spleen to blood destruction and regeneration and to hemolytic jaundice. I. Reactions to hemolytic serum at various intervals after splenectomy. 587
Pearce, Richard M. s. Karsner, Howard T.
Pécaud, G., Contribution au traitement des trypanosomiases animales. 80
Peiper, O., Die Ausbreitung der Tuberkulose in Deutsch-Ostafrika. 1
Peller, S. s. Nobl, G.
Penfold, W. J. s. Hort, E. C.
Pentimalli, F., Über die durch die Toxine der pathogenen Hefen hervorgerufenen Neubildungen. 478
Pereira, Rocha, Der Wert der Wassermannreaktion mit inaktiviertem Serum. 206
Peschié, S. s. Kolle, W.
Petry, Eugen, Zur Cemie der Zellgranula. Die biologische Bedeutung der eosinophilen Substanz. 231
Petterson, Alfred, Mortalité par la variole, en Suède de 1776 à 1875. 545
Peyri, J., Topische Bakteriotherapie der Haut. 133
Pfeiffer, R. und Bessau, Über die aktive Schutzimpfung. 108
Pfeiffer, R. und Bessau, Georg, Über die Grundlagen einer Serumtherapie des Typhus abdominalis. 328
Pfeiler, Die Präzipitinreaktion und der Milzbrand des Schweines. 163
—, Über die Beziehungen des Bacillus Voldagsen zur Schweinepest. 187
Pfeiler s. Schütz.
Pfuhl, Robert Kochs Entwicklung zum bahnbrechenden Forscher. 449
Phisalix, Immunité naturelle du hérisson vis-à-vis du venin de l'Heloderma suspectum Cope. 230
Picmann, Der Darmtyphus während der Wintermonate 1910/11 in Neu-Paka und Umgebung. 322
Pinkus, Felix, Zur Kenntnis der Hirnschwellungserscheinungen während der Syphilisbehandlung. 218
v. Pirquet, C., Die Boxstation der neuen Wiener Kinderklinik. 469
Pisani, S., Di una particolare modificazione al milk-test per la diagnosi di setticemia di Bruce. 382
Pohl, Kasuistischer Beitrag zur Frage der primären Magenaktinomykose. 493
Pollaci, G., L'immunità vaccinica dei vaiolosi e gli innesti immunizzanti praticati nei lazzaretti. 545
Pollak s. Lenk.
Pollnow, Leo, Über transitorische Amaurose. 550
Polya, E., Zur Kenntnis der Magenmyome. 39
Poncet, A. et Leriche, R., La tuberculose inflammatoire chez les animaux. 526
Poor, D. W., Comparative results of the antirabic treatment with freshly prepared virus with that sent to a distance. 491
—, The late cauterization by means of nitric acid of wounds infected with rabies virus. 492
Popoff, Methodi, Über hämolysehemmende Erscheinungen bei luetischen Seren und über die Möglichkeit ihrer diagnostischen Verwertung. 204
Porak, R. s. Bernard, Léon.
Porak, René s. Netter, Arnold.
Porter, F. B., The intra-dermal test for tuberculosis. 25
v. Portheim, L. s. v. Eisler, M.
Prévost, Du streptothrix des affections typhoïdes. 180
Primak, B., Ein Fall von gleichzeitiger Infektion mit Typhus exanthematicus und Abdominaltyphus. 371
Pringsheim, Mutation und Adaptation bei Mikroorganismen. 458
Proca, G., Sur une action particulière de l'ovalbumine. 365

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 16:57 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Proca, G., Danila, P. et **Stroe, A.,** Milieux pour la culture des spirochètes. 200
—, Sur l'isolement des spirochètes. 200
Pröscholdt, Bericht über die Tätigkeit des Gesundheitsamtes der Landwirtschaftskammer für die Provinz Pommern während des Rechnungsjahres 1911. 174
Pröscholdt, O. s. **Schmitt, F. M.**
Prouvost, Un pansement très simple après la vaccination. 553
v. Prowazek, S., Einfluß hämolytischer Stoffe auf Spirochäten (Spironemacea). 587
Puntoni, V., L'infezione e l'immunità da pneumococco di Fraenkel. Artrite. Comportamento del sangue, vasi, midollo osseo, milza. 388

Quevedo, José Maria, Estudio de un aspergillus patógeno. 179
—, Paraplegia enzoótica de cos ovinos. 189
Quidor, A., Sur un nouveau microscope stéréoscopique à un seul objectif. 464

Rabnow, Isolierung und Ermittlung der infektiösen Tuberkulösen. 539
Ranström, P., Tuberkelbazillen im strömenden Blute. 270
Rapports de la commission belge chargée d'apprécier la valeur pratique de la méthode employée par M. le Dr. Heymans pour la vaccination antituberculeuse des bovins. 28
Rapports de la commission chargée par M. le Ministre de l'Agriculture d'apprécier la valeur pratique de la méthode employée par M. le docteur Heymans pour la vaccination antituberculeuse des bovins. 541
Rauch, Ein Fall von Schweinerotlauf beim Menschen. 495
Raudnitz-Grimmer, Die Arbeiten aus dem Gebiete der Milchwissenschaft und Molkereipraxis im Jahre 1911, I. und II. Semester. 464
Rauth, Trauma und Lungenaktinomykose. 172
Raynaud s. **Nègre, L.**
Rebreyend, P., L'organisation sanitaire et la lutte anticholérique en Turquie. 368
Reichel und **Gegenbauer,** Über Milzbrand-Infektiosität und -Desinfektion von Fellen und Häuten. 120
Reinhardt und **Seibold,** Über den Wert der verschiedenen Untersuchungsmethoden septikämieverdächtigen Fleisches. 383
Reinhold, Über die luetische Erkrankung der Aorta. 616
Reiter, Hans, Die Bedeutung der Vaccinetherapie für die Urologie. 613
Renner, Otto s. **Maas, Otto.**
Rénon, M. Louis, L'état actuel de la tuberculinothérapie de la tuberculose pulmonaire. 540
Reyn, Axel, Fehlende Wassermannsche Reaktion bei tertiärer Hautsyphilis. 206
Richter, Ed., Über molekular zerstäubtes Quecksilber bzw. Kontraluesin und Behandlung der Syphilis mittels des neuen Präparates. 624
Ricker und **Knape,** Mikroskopische Beobachtungen am lebenden Tier über die Wirkung des Salvarsans und des Neosalvarsans auf die Blutströmung. 633
Riebes, E. s. **Scholtz, W.**
Rietti, A. s. **Ruffer, M. A.**
Rimpau, W., Agglutination der Paratyphus B-Bazillen. 108
—, Die Unzuverlässigkeit der Agglutinationsreaktion bei der Diagnose der Paratyphus B-Bazillen. 334
Ritchie, James s. **M'Gowan, J. P.**
Ritter, Nochmals Bemerkungen zur Tuberkulosestatistik. 515
Robertson, T. Brailsford s. **Gay, Frederick E.**
Robertson, W. Ford, Zur Ätiologie der progressiven Paralyse. 118
Rochaix, A. s. **Courmont, Jules.**
Römer, Experimentelles und Epidemiologisches zur Lungenschwindsuchtfrage. 6
Roemer, R., Über den Lipoidgehalt und die Kobrahämolyse aktivierende Fähigkeit des Serums Schwangerer und Nichtschwangerer. 237
Roemheld, Ludwig, Was nützt die Wassermannsche Blutprobe in diagnostisch zweifelhaften Fällen dem praktischen Arzt? 205
Röpke, Zur Frage der ambulanten Tuberkulinbehandlung. 277
Roger, Contribution à l'étude de l'hématurie bovine. 504
Roger, H., Influence du sérum sanguin sur la toxicité des extraits pulmonaires. 220
Roger, Sartory et **Ménard,** Première note sur une nouvelle mycose. 132
Rohdenburg, George L. s. **Calkins, Gary N.**
Rolleston, J. D., Destruction of the uvula in Vincent's angina. 408
Rollier, Die Sonnenbehandlung der Tuberkulose. 280
—, Höhen- und Sonnenkur der chirurgischen Tuberkulose, deren Tiefenwirkung und Kontrolle durch die Röntgenstrahlen. 282
Romanelli, G. e **Schiaffini, L.,** Sulla presenza del bacillo di Koch nell' urina di malati di tubercolosi polmonare. 521
Romm, M. und **Balaschoff, A. I.,** Die Erreger der epidemischen Blutruhr in Kiew (1910—1911). 343
—, Zur Frage nach der Agglutinations-

Generated on 2019-08-26 16:57 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

reaktion im Blute bei epidemischer Enteritis haemorrhagica. 347
Ronchetti, Vittorio, Caso di trasmissione dell' infezione colerica per mezzo delle ostriche. 361
Rondoni, P., Fenomeno di Fischer (proliferazione epiteliale sperimentale nel padiglione auricolare del coniglio) e blastomiceti. 35
Rosa, B. s. **Cosco, G.**
Rosenberg, Max, Zur Frage der serologischen Karzinomdiagnostik. Die Komplementfixation. 35
Rosenberger, Randle C., On the presence of bacteria in fresh eggs. 466
Rosenow, E. C., Further studies of the toxic substances obtainable from pneumococci. 390
Rosenthal, Bemerkungen über die Prognose des Puerperalfiebers. 405
Rosenthal, Eugen, Über den biologischen Parallelismus der fötalen und Krebszellen nebst Beziehungen ihrer Eiweiße. 36
—, Versuche, Antigen- und Antikörperbeeinflussungen sichtbar zu machen. Experimentelle Studien mit der Epiphaninreaktion. III. Mitteilung: Streptokokken, Staphylokokken und Gonokokken. 253
—, Versuche, Antigen- und Antikörperbeeinflussungen sichtbar zu machen. Experimentelle Studien mit der Epiphaninreaktion. IV. Mitteilung: Differenzierung von Eiweißarten (Nieren, Leber, Krebseiweiß). 606
Rosenthal, Eugen s. **Stötter, Hermann.**
Rost, E. R., Second clinical report on the treatment of leprosy by the use of a vaccine prepared from cultivations of the leprosy streptothrix and notes in connection with further experiments. 297
Rothe und **Bierotte,** Untersuchungen über den Typus der Tuberkelbazillen bei Lupus vulgaris. 261
Rothermundt, M. s. **Kolle, W.**
Rotky, Ein Beitrag zur Infektion mit dem Micrococcus gonorrhoeae Neißer. 609
Rotschild, W., Weitere Erfahrungen über die polygene Bazillenemulsion. 540
Rous and **Murphy,** The nature of the filterable agent causing a sarcoma of the fowl. 427
Rous, Murphy and Tytler, The relation between a chicken sarcoma's behavior and the growth's filterable cause. 43
—, The rôle of injury in the production of a chicken sarcoma by a filterable agent. 43
—, Transplantable tumours of the fowl: A neglected material for cancer research. 44
Rozenblat, Henryka, Untersuchungen über die Verteilung der Seifen im Serum. 239
Rozenblat, Henryka s. **Friedemann, Ulrich.**
Rubinstein, M. s. **Girault, A.**
Ruck, A practical method of prophylactic immunization against tuberculosis. 29
Ruffer, M. A., Histological studies on Egyptian mummies. 476
Ruffer, M. A. and **Rietti, A.,** Notes on two Egyptian mummies dating from the Persian occupation of Egypt (525—523 B. C.). 477
—, On osseous lesions in ancient Egyptians. 477
Ruge, R. und **zur Verth, M.,** Tropenkrankheiten und Tropenhygiene. 65
Rumpf, E., Über das Vorkommen von Tuberkelbazillen im Blutstrom. 271
Ruppert, Bipolare Bakterien als Erreger einer Katzenseuche. 509
Rusk, Glanville Y. and **Farnell, Frederick J.,** Systemic oidiomycosis. A study of two cases developing terminal oidiomycetic meningitis. 134
Russ, Ch., An improved method for opsonic index estimations. 592
Russ, S. s. **Wedd, B. H.**
Russel, B. R. G., The manifestation of active resistance to the growth of implanted cancer. 42
Rutz, Discovery of pneumococcus in the feces. 385

Sachs, E., Über die prognostische Bedeutung des Keimnachweises im Blut. (II. Mitteil.) Neue Ergebnisse der bakteriologischen Blutuntersuchung bei fieberhaften Aborten. 404
—, Über Infektion und Infektionsfieber intra partum. 401
Saint-Girons, F. s. **Achard, Ch.**
Sakaguchi, Y. und **Watabiki, Ch.,** Kutane Reaktion bei Gonorrhöekranken. 193
Salimbeni, A. T., Action de certains éthers de la glycerine sur le bacille de la tuberculose. 266
Salmon, Paul, Le 606 et la prophylaxie de la syphilis. 217
Saltet, R. H. und **Zeehandelaar, J.,** Über die Einwirkung von Formaldehyd und Salizylsäure auf die Bildung des Botulinustoxins. 229
Saltykow, S., Beiträge zur Kenntnis der experimentellen Endokarditis. 393
Salus, Über Anaphylaxie, Ungerinnbarkeit des Blutes und Fermentgiftigkeit. 241
Salzer, Hans, Über Diplokokkenperitonitis. 410
Sandes, L. S., „Salvarsan“ and leprosy. 297

Sarason, D., Bekämpfung der Tuberkulose durch Hygienisierung des Wohnens der Massen vermittels einer neuen ökonomisch durchführbaren Hausform. 539

Sartory s. **Roger.**

Sasaki, Takaoki, Über den Abbau einiger Polypeptide durch Bakterien. I. Mitteilung. Untersuchung mit Bact. coli commune. 341

Schäfer, G., Die bakteriologische Untersuchung des Darminhalts als Mittel zur Feststellung des Milzbrandes. 162

Schamberg, Jay Frank, Die Behandlung der Impfstellen mit einer alkoholischen Lösung von Pikrinsäure und Jod. 552

Scharr, Die Bekämpfung der Rindertuberkulose nach dem neuen Reichsviehseuchengesetz in Preußen 542

Scharr und **Opalka,** Bemerkungen zu der Veröffentlichung von Prof. Dr. Mießner: Die Tuberkulosebekämpfung und das neue Viehseuchengesetz. 542

Schaumann, H., Über die Darstellung und Wirkungsweise einer der in der Reiskleie enthaltenen, gegen experimentelle Polyneuritis wirksamen Substanzen. 87

Scheller, Hämoglobinophile Bakterien. 114

Schiaffini, L. s. **Romanelli, G.**

Schiemann, Oskar, Über die Zuverlässigkeit des diagnostischen Tierversuchs bei Lyssainfektion. 489

Schilling, Claus, Ein neues Immunisierungsverfahren gegen Trypanosomeninfektionen. II. Mitteilung. 73

Schilling, Cl., von Krogh, M., Schrauth, W. und **Schoeller, W.,** Die Wirkung organischer Quecksilberverbindungen bei Spirochäteninfektionen. I. Mitteilung. 85

Schindler, Carl, Erfahrungen mit Joha. 633

Schittenhelm, A. und **Weichardt, W.,** Der endemische Kropf mit besonderer Berücksichtigung des Vorkommens im Königreich Bayern. 475

—, Studien über die biologische Wirkung bestimmter parenteral einverleibter Eiweißspaltprodukte. 596

Schlegel, M., Bericht über die Tätigkeit des tierhygienischen Instituts der Universität Freiburg i. Br. im Jahre 1911. 498

Schmidt, Über Antiphagine der Vibrio cholerae und Metschnikowii. 367

—, Untersuchungen über das klinische Verhalten der seuchenhaften Gehirnrückenmarksentzündung (Bornasche Krankheit) des Pferdes nebst Angaben über diesbezügliche therapeutische Versuche. 177

Schmidt, H., Die Serodiagnose der Lues mittels Ausflockung. 623

Schmidt, Joh. E. und **Stoeber, Hans,** Über einen operativ geheilten Fall von Intestinalanthrax. 484

Schmidt, P., Studien über das Komplement. 235

—, Über die Kolloidnatur des Komplements. 589

Schmitt, Schwere Lungentuberkulose röntgenologisch vorgetäuscht durch Niederschläge nach subkutanen Jodipininjektionen im Rücken. 2

—, Ueber die spezifische Behandlung der weiblichen Gonorrhöe. 194

Schmitt, F. M. und **Pröscholdt, O.,** Über die Verwendbarkeit des Antiformins zum Nachweis der offenen Formen der Rindertuberkulose. 19

Schmitz, Hermann, Bakteriologische Untersuchung eines Falles von Polymyositis acuta. 391

Schmitz, Karl E. F. s. **Meyer, Fritz.**

Schoeller, W. s. **Schilling, Cl.**

Scholtz, W. und **Riebes, E.,** Die kombinierte Salvarsanquecksilberbehandlung der Syphilis. 217

Scholz, Blutkörperchenzählungen bei gesunden bzw. künstlich infizierten tuberkulösen Rindern, Kaninchen und Meerschweinchen, nebst Untersuchungen über den Einfluß von Tuberkulininjektionen auf den Blutbefund. 16

Schoo, H. J. M. s. **Hartmann, M.**

Schott, Über einen Fall von miliarer Tuberkulose mit Typhusbazillenausscheidung im Urin. 323

Schottmüller, Über Febris herpetica. 116

Schottstaedt s. **Stone.**

Schrauth, W. s. **Schilling, Cl.**

Schreiber, E., Die Salvarsantherapie. 625

—, Dosierung und Anwendung des Neosalvarsans. 636

Schroeder, M. C., A study of the bacteriological and sanitary condition of the milk supply of New York City. 465

Schuberg, A. und **Kuhn, Ph.,** Übertragung von Krankheiten durch einheimische stechende Insekten. 176

Schubert, B., Bemerkung zu der Arbeit von A. Dedjulin: „Ein Versuch der Anwendung der für die Diagnose der Rotzkrankheit in Betracht kommenden Methoden bei gesunden Pferden". 4?6

Schüffner, W., Die Wassermannsche Reaktion bei Ulcus tropicum und der Wert der verschiedenen Antigene in den Tropen. 208

Schürmann, W. und **Abelin, S.,** Der augenblickliche Stand der bakteriologischen Choleradiagnose mit Berücksichtigung und auf Grund von Prü-

Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

fungen der neuesten Anreicherungs- und Differenzierungsmethoden. 365
Schürmeyer, Die Tuberkulose und ihre Bekämpfung im Kreise Hümmling. 538
Schütte, E., Über die Wirkung des Salvarsans auf das Blut brustseuchekranker Pferde und über seine Ausscheidung. 500
Schütz und **Pfeiler,** Der Nachweis des Milzbrandes mittels der Präzipitationsmethode. 162
Schütze, H., Untersuchungen über die Häufigkeit bestimmter Bakterien (namentlich Sarcinen) in der Luft und deren Herkunft. 466
Schultes, Frühdiagnose der Lungentuberkulose. 268
Schultz, Werner s. **Ditthorn, Fritz.**
Schulz, W., Über den diagnostischen Wert der Agglutination und der Intrakutanreaktion beim infektiösen Abortus der Kühe. 183
Schumacher, Ovarialtumoren bei Negerweibern. 34
Schut, Die Lungentuberkulose im Röntgenbilde. 269
—, Eine neue Einteilung der Lungentuberkulose. 527
Schwartz, M., Komplementbindung und Rotzdiagnose. 166
Schweinburg, F., Zur Epidemiologie und Ätiologie paratyphöser Infektionen. 332
Sebastiani, V., I vari tipi febbrili riprodotti con un' unico pirotossina batterica. 410
Seebaum s. **Dammann.**
Seibold s. **Reinhardt.**
Seiffert, Die Unterschiede in der bakteriziden Wirkung des Serums von Neugeborenen und Erwachsenen. 124
Seiffert, G. und **Wymer, T.,** Die Brauchbarkeit der Nährlösung nach Seitz als Ersatz für Lackmusmolke. 463
Seligmann, E., Beiträge zur Anaphlaxieforschung. 243
Sella, U., Über kongenitale Atresie des Darmes und der weiblichen Genitalien und ihr Verhältnis zur fötalen Peritonitis. 470
Selter, Heilungsversuche bei Tuberkulose. 280
Semmler, W. s. **Joest, E.**
Sergent, Edmond s. **Sergent, Étienne.**
Sergent, Étienne et **Sergent, Edmond,** Paludisme des oiseaux (Plasmodium relictum). L'infection peut se faire par simple frottis du thorax du moustique sur la peau. 67
von Seuffert, Über intraperitoneale Ölinjektionen. 413
Severin und **Heinrichsdorff,** Zur Frage der Leberveränderungen nach Salvarsan. 631
Sherwin, C. P. and **Hawk, P. B.,** The putrifaction processes in the intestine of a man during fasting and during subsequent periods of low and high protein ingestion. 468
Shiga, K., Ein epidemieartiger Kakke- (Beriberi-)Ausbruch in einem Gefängnis in Korea. 86
Shumway, E. A., Metastatic gonorrheal iritis treated with Neisser bacterin. 194
Sick, P., Chirurgische Prophylaxe des akuten Schnupfens mit Salizyl. 472
Siebenmann, Unsere Erfolge in der lokalen Behandlung der Kehlkopfphthise mit Beranek-Serum, Elektrokaustik und Röntgenbestrahlung. 280
Siebert, Conrad, Weitere Untersuchungen über die Syphilisreaktion nach Karvonen. 212
Sigwart, W. s. **Bumm, E.**
Silva, P., Contribution à l'étude de la „réaction Ascoli" (thermoprécipitine) dans le diagnostic du charbon bactéridien. 166
—, Experimentelle Untersuchungen über die Spezifizität der Ascolischen Präzipitinreaktion bei der Milzbranddiagnose. 166
Silvestri, Unempfindlichkeit kastrierter Kaninchen gegen Strychnin und Tetanustoxin. 493
Simin, A., Zur Lehre von der Resorption aus der Bauchhöhle. 228
Simon, F. B., Über spezifische Absorption schützender Antikörper aus Streptokokkenimmunserum. 395
Simon, Gerhard, Über die supraintensive Methode der Tollwutschutzimpfung Ferráns. 491
Simon, Julius, Über Nebenwirkungen des Neosalvarsans. 636
Simpson, N. S., The value of antistreptococcus serum (polyvalent) in erysipelas. 397
Sivori, L. und **Costantini, G.,** Die Untersuchung der antituberkulösen Immunsera im Lichte der neueren serodiagnostischen Methoden. 279
Sivori, Luigi, Caffarena, D. e **Corradi, R.,** Le sierodiagnosi tubercolari eseguite col metodo biologico della fissazione del complemento nel corso dell' anno scolastico 1910—1911. 536
Slatineanu, A. et **Danielopolu, D.,** Anaphylaxie à la tuberculine. 22
Slatogoroff, S. J. und **Padlewskij, L. W.,** Zur Bakteriologie der Lungenpest. 357
Slatogoroff, S. s. **Padlewskij, L. W.**
Sleeping Sickness Bulletin. No. 39. 68
Smits, J. C. J. C., Is het gebruik der melk van aan tongblaar lijdende koeien schadelijk voor de gezondheid van den

mensch, speciaal voor die van kleine kinderen? 494
Sobernheim, Paratyphus und Fleischvergiftung. 333
Sóegaard, Munch, Weitere Untersuchungen über die Krebssterblichkeit unter den Leprakranken. 33
Solowjeff, A., Klinische Beobachtungen über die Wirkung des Neosalvarsans. 635
Sophian, A. s. **Huddeston, J. H.**
Sorel, F. s. **Marchoux, E.**
Sorin s. **Hinze.**
Sormani, B. P., Die Bedeutung der paradoxen Sera bei der Wassermannschen Reaktion. 623
—, Over den Bacillus paralyticans (longus en brevis) van W. Ford Robertson M. D. 201
Sotiriades, D. s. **Caryophyllis, G.**
Sparkes, D. H. s. **Wellman, C.**
Spiethoff, B., Zur Ätiologie und Pathologie des Lupus erythematodes chron. und acut. Mitteilung über Bakterien- und Blutbefunde. 259
Spitzstein s. **Ország.**
Splendore, A., Leishmaniosi con localizzazione nelle cavità mucose (nuova forma clinica). 81
Stadler, Ed., Die Klinik der syphilitischen Aortenerkrankung. 196
Stadtler, Tuberkulose beim Pferde. 526
StatistischerVeterinär Sanitätsbericht über die Königlich Preußische Armee, das XII. und XIX. (1. und 2. Königlich Sächsische) und das XIII. (Königlich Württembergische) Armeekorps für das Rapportjahr 1911. 174
Stazzi, Das seuchenhafte Verwerfen und der infektiöse Scheidenkatarrh der Rinder. 181
Steiger, Otto, Unangenehme Begleiterscheinungen nach intramuskulärer Injektion von „Joha“, einem 40 proz. Salvarsanpräparat. 634
Steiner, Michel, Gastrointestinale Störungen bei Säuglingen in Form des Tangerfiebers. 90
Steinmeier, Albrecht, Aneurysma spurium bei Aortitis syphilitica. 616
Stemmer, E., Die bakteriologische Untersuchung der Lunge als Mittel zur Feststellung des Milzbrandes. 161
Stern, Karl, Zur Frage der Ansteckungsfähigkeit der Warzen. 478
Stimson, A. M., Rabies in the United States. 168
Stimson, A. M. s. **Lumsden, L. L.**
Stoeber, Hans s. **Schmidt, Joh. E.**
Stötter, Hermann s. **v. Angerer, Karl.**
Stötter, Hermann und Rosenthal, Eugen, Versuche, Antigen- und Antikörperbeeinflussungen sichtbar zu machen. Experimentelle Studien mit der Epiphaninreaktion. II. Mitteilung. 253
Stone, The medical aspect of chronic typhoid infection (typhoid bacillus carriers). 325
Stone and **Schottstaedt,** The cobra venom hemolysis test in syphilis. 620
Strandberg, Drei Fälle von Lupus vulgaris linguae. 5
Straub und **Otten,** Einseitige vom Hilus ausgehende Lungentuberkulose. 518
Strauß s. **Gräfin v. Linden.**
Stroe, A. s. **Proca, G.**
Ströbel, H., Entgegnung auf vorstehende Bemerkung Friedbergers. 246
—, Über die anaphylaktische Reaktion der Lunge. 245
Stromeyer, F., Die Pathogenese des Ulcus ventriculi, zugleich ein Beitrag zur Frage nach den Beziehungen zwischen Ulcus und Karzinom 417
Stroscher, A., Zur Behandlung der Syphilis mit Neosalvarsan. 637
Strouse, Solomon s. **Jobling, James W.**
Strubell, Über pharmakodynamische Einflüsse auf den opsonischen Index. 591
Studies upon leprosy. 294
Sturm, Josef s. **Lüdke, Hermann.**
Suchanek, Zur Frage der Gasphlegmone bei Schrotschußverletzungen. 407
Sundwall, John, Tissue proliferation in plasma medium. 427
Suraschewskaja, M. A., Die Lebensdauer von Pestbazillen im Leichenmaterial. 357
Swift, Homer F. and **Ellis, Arthur W. M.,** The direct treatment of syphilitic diseases of the central nervous system. 627
Szametz, L., Salvarsan bei Chorea minor. 471
Szymanowski, Z., Die Spezifizität der Antianaphylaxie bei mit mehreren Antigenen zugleich aktiv präparierten Meerschweinchen. 599
Szymanowski, Z. s. **Friedberger, E.**

Taddei, C., Contributo sperimentale allo studio delle infezioni polmonari di origine ematogena. 387
Teissier, P., Duvoir, M. et **Gastinel, P.,** Vaccinations expérimentales non tégumentaires chez le lapin. 554
Teissier, P. et **Gastinel, P.,** De la réaction de fixation dans la vaccine et la variole. 555
Thalmann, Streptococcus viridans im Blut ohne Veränderung der Herzklappen. Zur Einteilung der Streptokokken. 394
Thibaut, D., Lésions spléniques à la suite d'injection de sérum humain. 233
Thies, Weitere Mitteilung über die Saugbehandlung infizierter und infektions-

Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

verdächtiger Wunden im sterilen Sandbade. 414
Thörner, Wilh., Über ein Vergleichsmikroskop. 139
Thorn, W., Die Notwendigkeit der Trennung der Puerperalfieber-Erkrankungen und Todesfälle post abortum und derjenigen post partum maturum, praematurum und immaturum in der offiziellen Statistik. 398
Thum, H., Ist die Gebärparese des Rindes ein anaphylaktischer Vorgang? 599
—, Zur Diagnose des malignen Ödems und sogenannten Geburtsrauschbrandes beim Rinde. 502
Tillgren s. **Lindvall.**
Titowa, N. und **Tschidschawadse, E.,** Beobachtungen über einige Eigenschaften der Choleravibrionen. 364
Titze, Über die im Säuglingsalter auftretenden parasitären Krankheiten der Haustiere. 176
Tobiesen, Über akute hämorrhagische Nephritis bei Lungentuberkulose. 258
Todd, Plague treated with anti-pest serum. 360
Tomaselli, A., Un caso di febbre di Malta curato col siero Trambusti. 382
Tomaszewski, Ein Beitrag zur Züchtung der Spirochaeta pallida. 199
—, Ein Beitrag zur Reinzüchtung der Spirochaeta pallida. 200
Tomaszewski, E., Sammelreferat der Arbeiten über Salvarsan, die in der Zeit vom 10. Juli bis 20. Oktober 1911 erschienen sind. 625
—, Sammelreferat der Arbeiten über Salvarsan, die in der Zeit vom 20. Oktober 1911 bis 20. April 1912 erschienen sind. 626
Tonin, R., Un caso di idrofobia umana guarito col 606. 492
Torney, G. H. et **Kean, J. R.,** La vaccination antityphique dans l'armée aux États-Unis. 331
Touraine, Albert, Les anticorps syphilitiques. Essais de séro-agglutination de la syphilis. 201
Touraine, A. s. **Achard, Ch.**
Traité pratique de pathologie exotique clinique et thérapeutique publié en fascicules. Vol. III. Dengue, fièvre jaune, choléra, maladie du sommeil. 90
Traugott, M., Nichthämolytische Streptokokken und ihre Bedeutung für die puerperalen Wunderkrankungen. 403
Trerotoli, A. e **Meoni, L.,** L'azione del bagno freddo e caldo sui poteri di difesa nelle infezioni. 580
Tribout, A. s. **Lhéritier, A.**
Trillat, A. et **Fouassier,** Influence de la nature des gaz dissous dans l'eau sur la vitalité des microbes. Cas du b. typhique. 462
Trommsdorff, Über den gegenwärtigen Stand der Mastitisfrage in ihrer Beziehung zur Milchhygiene. 121
Troude, M., L'albumino-réaction dans les affections pulmonaires du soldat. 538
Truche, Ch. et **Cotoni, L.,** Études sur le pneumocoque. V. Virulence des pneumocoques, humains et animaux, pour le lapin et le cobaye. 386
Tschidschawadse, E. s. **Titowa, N.**
Tschirkowsky, Zur Frage des Übergangs der Antikörper in die Flüssigkeit der unteren Kammer des operierten Auges. 225
Tsuzuki, J., Die Behandlung der Beriberikrankheit mit Antiberiberin. 87
Turró und **Alomar,** Zur Kultur des Tuberkelbazillus. 530
Turró, R. e **Alomar, J.,** Cultivo del bacilo tuberculoso. 266
Tuschinsky, M. s. **Iversen, Jul.**
Twort, C. C., The agglutination and complement fixation reactions in animals experimentally in oculated with Johne's bacillus, with special reference to the relation of this bacillus to the other acid-fast bacilli. 537
Tytler s. **Rous.**

Uhlenhuth, Untersuchungen über Immunität und Chemotherapie bei experimentell erzeugten Ratten- und Mäusetumoren. 425
Ungermann, Untersuchungen über die tuberkulöse Infektion der Lymphdrüsen im Kindesalter. Ein Beitrag zur Frage der Infektionswege und der Bedeutung der Bazillentypen für die Pathologie des Menschen. 11
Urdareanu, G., La méningite ourlienne. 409

Vaeth, Der Starrkrampf und seine Behandlung mit Tetanusantitoxin. 171
Valenti, Fr., La diagnosi di tubercolosi mediante l'anafilassi in vitro. 274
Valletti, G., Su di un nuovo terreno di coltura per lo sviluppo rapidissimo del bacillo tubercoloso. 266
Vanderheyden, M., La lutte contre la tuberculose bovine envisagée spécialement au point de vue des mesures concernant l'importation du bétail étranger. 542
de Vasseur, Irma, Notes on the presence of the „Negri bodies" in the retina in rabies. 489
Vedder, Edward s. **Ashburn, Percy M.**
Vedder, G. B. s. **Chamberlain, W. P.**
Veiel, Fritz, Ein Beitrag zur Serumbe-

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

handlung der Schwangerschaftsdermatosen. 133
Vergues, L'oreille et la fièvre typhoide. 323
Vernes, A. et **Bongrand, J. Ch.,** Sur la neutralisation des solutions de chlorhydrate de dioxydiaminoarsénobenzène. 633
zur Verth, M. s. **Ruge, R.**
Veszprémi, D. s. **v. Marschalkó, Th.**
Viala, Jules, Les vaccinations antirabiques à l'Institut Pasteur en 1911. 490
Vianna, G., Contribuição para o estudo da anatomia patologica da „Molestia de Carlos Chaga". 75
Vieten, G., Die Anwendung des Tuberkulins durch den praktischen Arzt. 26
Violle, Henri, De la vésicule biliaire envisagée comme lieu d'inoculation. Contribution à l'étude de l'immunité et à la physiologie générale. 603
Vogt, Hans, Zur Diagnose der Lungentuberkulose im Kindesalter. 268
Volhard, F., Über den künstlichen Pneumothorax bei Lungentuberkulose und Bronchiektasien. 284
Vollert, R., Drei Fälle von höchstgradiger Stauungspapille nach Salvarsaninjektion bei Lues. 217
Voß, Zur Pathologie der Peritonitis tuberculosa. 3

Wacker, L., Spielt eine abnorme Zusammensetzung des Fettes beim Krebs eine Rolle? 417
Wadsworth, Augustus B., Studies on pneumococcus infection in animals. First paper. 387
—, Studies on pneumococcus infection in animals. Second paper: Action of immune sera on pneumococcus infection. 387
de Waele, H., L'anaphylaxie est un phénomène à la fois humoral et cellulaire. 242
de Waele, Henri, Différence entre le sang veineux et le sang artériel après les injections de peptons. Fixation de l'antithrombine. 601
Wahle, S., Epidemiologisches zur Perityphlitis. 410
Waldow und **Gühne,** Erfahrungen mit Uzara bei Dysenterie. Vorl. Mitteilung. 350
Waldschmidt, Zur Tuberkulose der Nieren. 517
Walker, E. L., The schizogony of Trypanosoma Evansi in the spleen of the vertebrate host. 78
Walker, E. W. Ainley, Further observations on the variability of streptococci in relation to certain fermentation tests, together with some considerations bearing on its possible meaning. 395
Walz, Über Cystopurin. Seine Wirkung bei der Gonorrhoe und ihren Nebenerkrankungen, insbesondere der Cystitis gonorrhoica. 615
Ward, A. R. and **Wood, F. W.,** Experiments on the efficiency of antirinderpestserum. 505
Washburn, H. J. s. **Mohler, J. R.**
Wassermann, Michael, Über das Verhalten der verschiedenen Typen der Dysenteriebazillen in serologischer Hinsicht. 347
Watabiki, Ch. s. **Sakaguchi, Y.**
Weber und **Dieterlen,** Untersuchungen über den Typus der im Auswurf Lungenkranker vorkommenden Tuberkelbazillen. Virulenzprüfung von mittels der Antiforminmethode gezüchteten Tuberkelbazillen. 9
Wechselmann, Über die Wirkung des Salvarsans auf die Cerebrospinalflüssigkeit. 218
—, Über Neosalvarsan. 634
Wedd, B. H. and **Russ, S.,** The effect of Röntgen and radium radiations upon the vitality of the cells of mouse carcinoma. 426
Wehrbein, Pathologisch-histologische Untersuchungen über das Cholesteatom des Pferdes. 500
Weichardt, W. s. **Schittenhelm, A.**
Weil, A. s. **Abderhalden, E.**
Weil, R. and **Coca, A. F.,** An experimental study of anti-anaphylaxis. 247
Weinberg, M., Technique rationelle de la réaction de fixation. 604
Weiß, E., Zur Frage der Beziehungen zwischen Pellagra und Simulium. 301
Welch, H., Blood examination of dermatoses in dogs. 190
Wellmann, Creighton, A new and efficient medium for the isolation and growth of strictly parasitic or feebly saprophytic bacteria. 463
Wellmann, Creighton s. **Duval, Charles W.**
Wellman, C. and **Sparkes, D. H.,** On „winter cases" of pellagra. 300
Werner, Die Sterblichkeit der Bevölkerung der Bauernschaften Schlangen und Kohlstädt an Tuberkulose von 1801 bis 1908 inkl. 257
Wetzel, Karl, Robert Koch. Eine biographische Studie. 449
White, A case of pellagra in New England. 300
White, Benjamin and **Avery, Oswald T.,** The action of certain products obtained from tubercle bacillus. A. Cleavage products of tuberculo-protein obtained by the method of Vaughan. Communication I. The poisonous substance. 25

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

White, Wm. Charles and Gammon, A. Marion, The relation of animal fat to tubercle bacillus fat. (A suggested explanation of the apical lesions in man and caudal lobe lesion in cattle.) 265
Whittingham, H. E., Some points of difference between human carcinoma and transplanted „mouse cancer". 418
Wiedemann, Albert, Anaphylaxiegefahr in der Praxis. 239
Wilamowski, B. J., Über einen Fall von Pseudoanthrax. 161
Wildbolz, Die Endresultate operativer und nicht operativer Behandlung der Nierentuberkulose. 284
Willanen s. **Zlatogoroff.**
Williams, Typhoidal hemiplegia with report of three clinical cases and one with necropsy. 323
—, Vaccination against typhoid in the United States army. 331
Williams, Anna W. and Wilson, M. A., Diagnosis, prevention and treatment of vulvovaginitis in contagious disease hospitals. 612
Williams, R. R. s. **Chamberlain, W. P.**
Williamson, The value of the Loeffler method of sputum examination. 20
Wilson, M. A. s. **Williams, Anna W.**
Winslow, C. E. A. and Abramson, F., The effect of drying upon the viability of bacteria. 461
Winternitz s. **Bowman.**
Wise, K. S., Treatment of leprosy in British Guiana. 296
Woglom, Wm. H., The nature of the immune reaction to transplanted cancer in the rat. 42
Wolbach, S. B., The filterable viruses. A summary. 473
Wolf, Franz, Über den Verlauf der Antikörperkurve beim Kaninchen nach intravenöser Injektion 581
Wolff, F., Die hämatogene Verbreitung der Tuberkulose und die Disposition bei Tuberkulose. 516
—, Moderne Fieberforschung und Tuberkulosefieber. 260
Wolff, Jacob, Einige Bemerkungen zu Zellers Methode der Krebsbehandlung. 419
Wolff, L. K., Über Untersuchungen mittels der Wassermannschen Reaktion an der Leiche. 207
Wolff-Eisner, Über Überempfindlichkeit, ihre biologische und klinische Bedeutung. 124
Wolfsohn, The cutaneous reaction of syphilis. 619
Wolfsohn, Georg, Über Serodiagnostik der Geschwülste mittels Komplementablenkungsreaktion nach v. Dungern. 418
Wollstein, Martha, The duration of immune bodies in the blood after antityphoid inoculation. 330
Wollstein, Martha and Meltzer, S. J., Experimental bronchopneumonia by intrabronchial insufflation. 393
Wood, F. W. s. **Ward, A. R.**
Woodhead, Tuberkulose. 97
Wüstenberg, H., Beitrag zur Reinfektion nach Salvarsanbehandlung. 197
Wulff, Über Rauschbrand und rauschbrandähnliche Erkrankungen. 501
Wulff, Ove, Das Bacterium coli und sein Auftreten in den Harnwegen. 338
Wymer, T. s. **Seiffert, G.**
Wyschelessky, S., Bemerkenswerte Befunde bezüglich des Wachstums des Bazillus des Schweinerotlaufs. 496
Wyssmann, E., Über einen Fall von infektiöser metastatischer Ostitis und Osteomyelitis beim Rind. 504
Wyssmann, E., Zwei Fälle von Tuberkulose der unteren Phalangen beim Rind. 526

Yellow Fever Bureau Bulletin. Vol. 2. 1912. No. 1. 370

Zade, Über die Antikörper der Hornhaut. 225
Zahn, Einige weitere Erfahrungen mit dem Calciumchlorid-Anreicherungsverfahren für Tuberkelbazillen. 18
Zaloziecki s. **Knick.**
Zange, J., Über die durch Bacterium pneumoniae Friedländer hervorgerufene Otitis media. 385
Zeehandelaar, J. s. **Saltet, R. H.**
Zelle, Über Impfergebnisse mit Desinfizientien und mit Schutzverbänden im Kreise Lötzen. 552
Zeller, Adolf, Behandlung und Heilung von Krebskranken durch innerlich und äußerlich angewendete medikamentöse Mittel. 38
Zenoni, C., Fisiopatologia dell' infezione oidica nell' uomo e negli animali con speciale riguardo ad un caso di oidiomicosi epatica con ittero grave da oidium roseum non liquefaciens. 134
Zentmayer, W., Corneal ulcer, Aspergillus flavescens. 449
Zettnow, C., Über ein Vorkommen von sehr widerstandsfähigen Bazillensporen. 461
Zieler, Karl, Zur Frage der Idiosynkrasie gegenüber Salvarsan, insbesondere sind Hautimpfungen mit Salvarsanlösungen zur Feststellung einer vorhandenen Idiosynkrasie brauchbar? 222
Ziemann, Über Gonokokkenvaccin als event. diagnostisches Hilfsmittel. 612

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Zimmern, F., Beitrag zur Reinfectio syphilitica. 198
Zimmern s. **Altmann.**
Zinsser and Carey, A contribution to the study of rat leprosy. 299
Zipfel, Hugo, Zur Kenntnis der Indolreaktion. 254
Zlatogoroff und **Willanen,** Über die Wirkung der Heilsera auf das isolierte Kaninchenherz. 227
Zschokke, E., Beobachtung über Hühnerpest. 511
—, Ein sonderbarer Fall von Tuberkulose beim Pferd. 526
Zweifel, P., Zur Verhütung der Augeneiterung der Neugeborenen. 194
Zweig, Beitrag zur Serodiagnostik der Tuberkulose. 535
Zwillinger, Die Lymphbahnen des oberen Nasenabschnittes und deren Beziehungen zu den perimeningealen Räumen. 477

II. Sachverzeichnis.

Aal-Serum, Wirkung, hämolytische. 234
Abort, Behandlung. 402
—, fieberhafter, Bakterien im Blut, prognostische Bedeutung. 404
—, —, Behandlung. 403, 406
—, — und Streptokokken, hämolytische. 402, 403
—, Mortalität, Statistik. 398
—, seuchenhafter der Rinder, Agglutination. 183, 503
—, — — — durch Bac. abortus verurs. 181
—, — — —, Diagnose, biologische 175
—, — — —, Intrakutanreaktion. 183
—, — — —, Komplementbindg. 182. 504
—, — — —, Ophthalmoreaktion. 183
—, — und Scheidenkatarrh der Rinder, Beziehungen. 181
—, Tetanus. 492
Abortin-Reaktion. 504
Absceß, Leber-, Urobilinurie. 66
—, Orbital- durch Pneumokokken. 385
—, Vaccination. 602
Acarus-Räude der Hunde, Eosinophilie u. Leukozytose. 190
Acetaldehyd, Bildung. 136
Acidum silicicum, Behandlung des Karzinoms. 38
Actinomyces s. a. Aktinomykose.
— im Eiter. 493
—-Extrakt, Wirkung. 533
Adaption der Bakterien. 458
Aderlaß, Wirkung auf das Blut. 580
Adnexe, Tuberkulose, Infektionsweg. 519
Adrenalin zur Behandlung des Typhus exanthematicus. 372
Aegypten, Banti'sche Krankheit. 88
—, Mumien, Histologie. 476
—, —, Krankheiten, Nachweis. 477
—, Trypanosomiasis der Pferde. 76, 77
—, Tuberkulose der Kamele. 6
Aether, Glyzerin-, Wirkung auf Bac. tuberculosis. 266
Aethylalkohol, Wirk., hämolytische. 234
Aethylbutyrat, Spaltung durch Immunserum. 586
Aethylhydrocuprein zur Behandlung der Pneumokokken-Infektion. 126
Aethylurethan, Wirkung, hämolyt. 234
Affen, Gelbfieber-Infektion. 371
—, Leishmania-Infektion. 81
—, Leprainfektion. 297
—, Meningitis, experimentelle. 409
—, Rückfallfieberinfektion. 84
—, Trachominfektion. 118, 372
—, Trypanosomiasis. 76
—, Tuberkulinreaktion. 275
—, Tuberkulose, Typ. bov. und Typ. hum. 524
—, Typhus exanthematicus. 371, 372
—, Typhusvaccination. 332
Afrika, Deutsch-Ost-, Schlafkrankheit. 68
—, —-, Tuberkulose. 1
—, Süd-, Trypanosomiasis. 68
—, West-, Schlafkrankheit. 69
—, —-, Trypanosomiasis. 79
—, Wut der Hunde. 489
Agalaktie, infektiöse, Virus. 474
Agalaxie, Virulenz des Erregers. 189
Agglutination s. a. Agglutinin.
—. 583
— beim Abort, seuchenhaften der Rinder. 183, 504
— des Bact. coli mutabile. 340
— — Bac. dysenteriae. 341—343
— — — paratyphi. 108, 334
— — — Rauschbrand. 501
— — — typhi durch Cerebrospinalflüssigkeit. 325
— — — — bei Involution. 230
— der Bakterien. 118
— — Blutkörperchen. 238
— — — bei Trypanosomiasis. 76, 77
— — —, Wirkung der Temperatur. 580
— bei Enteritis haemorrhagica. 347

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Agglutination, Häm- s. Hämagglutination.
— der Kapselbakterien. 230
— des Micrococcus melitensis. 379—382
— — — paramelitensis. 381, 382
— bei Parotitis epidemica. 138
— — Phagozytose. 591
— — Pneumonie. 387
— — Rotz. 487, 488
— der Spirochäten. 201, 202
— bei Sporotrichose. 131, 132
— der Staphylokokken. 392
— zur Syphilisdiagnose. 201
—-Titer d. Typhusserums b. Involution. 230
— der Trypanosomen. 73
— zur Typhusdiagnose. 325
— d. Vibrio cholerae. 361, 364, 366, 367
— — — — bei Involution. 230
—, Wirkung der Temperatur. 580
Agglutinin s. a. Agglutination.
—. 578, 603
—-Bildung im Bauchfell. 231
—-— durch Leukozyten. 231
—, Coctostabilität. 226
— des Glaskörpers. 129
—, Häm- s. Hämagglutinin.
—, Iso- s. Isoagglutinin.
— des Leishmanioseserums. 83
— — des Rotzserums. 487
— und Sauerstoff. 232
—, syphilitisches. 202
—, Untersuchungen, vergleichende. 226
Airol z. Behandlung der Gonorrhoe. 195
Akne, Vaccination. 392, 602
Aktinomykose s. a. Actinomyces.
— des Darmes, Behandlg. chirurg. 172
— der Lungen, Behandlg. chirurg. 173
— — — und Trauma. 172
—, primäre des Magens. 493, 498
— der Rinder. 498
Alastrim in Brasilien. 557
—, Guarnierische Körperchen. 557
—, Initialkörper. 557
—-Pusteln, Streptokokken. 557
— und Variola. 557
— — Varizellen. 557
Albin, Wirkung auf Tuberkulin. 22
Albumine, heterogene im Blut nach Fleischgenuß. 232
—, — — — durch Pferdeserum. 233
Albuminfraktion des Serums. 239
Albumin-Gehalt d. Serums b. Infektionskrankheiten. 226, 591
—-Reaktion des Auswurfs. 21, 538
Albuminurie und Oedem bei Malaria. 66
—, orthostatische bei Tuberkulose. 270
Albumose, Giftigkeit. 242
Albumosen u. Eiweiß-Abbau, parenteraler. 597
— und Shock, anaphylaktischer. 597
Albumosurie bei Tuberkulose. 270
Alexin. 578
Alkali, Wirkg. auf die Phagozytose. 591
Alkohol z. Desinfektion b. Geburten. 397
— und Pneumonie. 385
Alkoholismus, Urobilinurie. 66
Allergie s. a. Ueberempfindlichkeit.
—, Vaccine- bei Masern. 551
—, —- bei Scharlach. 551
Alopecia leprosa. 292
Amaurose bei Scharlach. 550
— bei Wiederimpfung. 550
Ambozeptor, hämolytischer in der Mastitismilch. 186
Amerika, Milchuntersuchungen. 464, 465
—, Mittel-, Gelbfieber. 370
—, Pellagra im Winter. 300
—, Süd-, Trypanosomiasis. 68, 74, 91
—, Tuberkulose. 97
—, — der Schweine. 526
—, Typhus-Epidemie. 321
—, Typhusvaccination. 331
—, Wut-Statistik. 168
Ammoniak-Bildung durch Vibrio cholerae. 460
Ammoniak, Wirkung, hämolytische. 234
Ammospermophilus Leucurus, Pest. 355, 356
Amoeba s. a. Entamoeba.
— coli. 342
— histolytica, Ruhrerreger. 109
— tetragena, Ruhrerreger. 109
Amoeben und Bac. leprae, Symbiose. 295, 299
—-Ruhr s. Ruhr, Amöben-.
—, Wirkung von Uzara. 471
Amylenhydrat, Wirkg. hämolytische. 234
Anämie, perniziöse der Pferde, Diagnose durch Saponinhämolyse. 168
—, perniziöse, Urobilinurie. 66
— bei Sprue. 92
Anaphylatoxin. 123, 240, 594, 600, 601
—, Antigenvermögen. 251
—, Bildung. 249
—-Bildung, Antigenerschöpfung. 250
—-— durch Bac. dysenteriae. 250
—-— — — tuberculosis. 249
—-— — Bakterien, Mechanismus. 250
—-—, Wirkung der Temperatur. 250
—, Milzbrand-. 248
—, Rotlauf-. 248
—, Staphylokokken-, Wirkung, pyrogene. 251
—, Tuberkulose-, Wirkg., pyrogene. 251
—, Typhus-, Funktion. 251
—-Vergiftung, Substanzen vasokonstringierende des Blutes. 245
—, Wirkung. 241
—, Wirkung der Kälte. 250
—, —, pyrogene. 251
Anaphylaxie s. Ueberempfindlichkeit.
—, Anti- s. Antianaphylaxie.
Anaplasmosis. 175
Aneurysma spurium bei Aortitis syphilitica. 616
Angina und Appendizitis. 410

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Angina phlegmonosa, Albumingehalt des Serums. 226
— Plaut-Vincenti, Komplementbindung (Wassermann) bei derselb. 408
—, ——, Ulceration bei derselb. 408
— syphilitica, Infektiosität. 617
Angiome, Elektrolyse. 39
—, Vaccination. 39
Angiosarkom, Wirkg. von Salvarsan. 39
Anilin-Arbeiter, Krebs. 33
—-Farbstoffe zur Behandlung der Diplobacilleninfektion des Auges. 128
——, Wirkg. auf Gonokokken. 128, 129
Anopheles s. a. Cyclophorus nigripes.
— mattogrossensis, Beschreibung. 93
Anpassung der Bakterien. 458
Antianaphylaxie. 247, 594
—, Anaphylatoxinschutz. 600
— und Guanidine. 598
— bei Heufieber. 122
— u. β-Imidazolyläthylaminvergiftg. 600
— bei Karzinom. 38
— durch Lezithin. 247
—, Milch-. 600, 601
—, Spezifizität. 599, 600
—, Theorie. 593, 599, 600
Antiberiberin z. Behandl. d. Beriberi. 87, 88
Antifermente. 603
— des Serums. 455
Antiformin z. Leprabacillennachweis. 290
—-Ligroin zum Bakteriennachweis. 263
——, Much'sche Granula. 15
—— z. Tuberkelbacillennachweis. 267
— z. Tuberkelbac.-Nachw. 19, 521, 530
—, Wirkung auf Bac. tuberculosis. 9
—, Wirkung auf Much'sche Granula. 263
—, Wirkung auf Perlsuchtbacillen. 9
Antigen-Antikörper-Wirkung, Sichtbarmachung. 605, 606
— beim Bac. tuberculosis. 21
—-Beeinflussung, Sichtbarmachung. 253
—-Charakter des Hodens. 227
—— der Placenta. 227
—-Eigenschaften der Lipoide. 235, 274
—-Erschöpfg. b. Anaphylatoxinbildg. 250
—, Gonokokken-. 610, 611
—, Impfung in die Gallenblase. 603
—-Vermögen des Anaphylatoxins. 251
Antigonokokkenserum 612
Anti-Hämotoxine. 603
Antihammelserum, Toxizität. 596
Antikörper. 577, 578
—-Absorption des Streptokokkenimmunserums. 395
—, anaphylaktische. 23
—-Antigenwirkg., Sichtbarmachg. 605, 606
—-Beeinflussung, Sichtbarmachung. 253
—-Bildung. 603
—— nach Blutkörpercheninjektion 581
—— durch Gewebe, künstl. gezüchtetes. 430
—— bei Kälber-Ruhr. 185
—— durch Kaseinbehandlung. 581
Antikörper-Bildung in Kulturen lebender Körperzellen. 46
—— durch Protaminbehandlung. 582
— in der Cerebrospinalflüssigkeit. 590
— bei Cholera. 226
—, Darstellung, Methoden. 603
— bei Diphtherie. 225
—, Eiweiß-, Nachweis. 606
—, gebundene, Hitzebeständigkeit. 226
— bei Gonorrhoe. 193, 611
— der Hornhaut. 225
— bei Karzinom. 37, 38
—, komplementbindende. 226
— bei Milzbrand. 162
— bei Pocken. 556
— bei Syphilis. 201
—, Theorie. 583
— bei Trypanosomiasis. 72
—, Tuberkulose-. 21, 275, 279, 535, 536
— bei Typhus abdominalis. 226, 332
— und Ueberempfindlichkeit. 124
—, Untersuchungen, vergleichende. 226
—, Vaccine-. 556
—, Wirkung von Salvarsan. 579
Antilopen, Trypanosoma gambiense, Biologie. 69, 70
—, Trypanosomenträger. 68
Antimeristem z. Behandlg. d. Karzinoms. 38
Antimon zur Behandlung der Trypanosomiasis. 68, 69
Antipestserum z. Behandlg. d. Pest. 360
Antiphagine, Bedeutung, diagnost. 368
— der Diplokokken. 368
— bei Hühnercholera. 368
—, Phagozytosehemmung. 368
— des Vibrio cholerae. 367, 368
— — — Metschnikoff. 367, 368
Antirinderpestserum, Wirkung. 505
Antisepsis, Begründg. d. Semmelweis. 397
— bei Puerperalfieber. 397
Antiserum z. Behandlung der Schlangen-Biß-Vergiftung. 93
—, Toxizität, heterologe. 595
Antistreptokokkenserum. 396, 412
Antithrombin-Bildung in der Leber. 601
Antithrombingehalt des Blutes. 601
Antitoxin. 603
— z. Behandlg. d. Tetanus. 171, 175, 492
—, Dysenterie-. 349
— gegen Heufieber. 122, 584
— und Sauerstoff. 232
—, Untersuchungen, vergleichende. 226
—, Wirkung von Salvarsan. 579
Antitrypsin-Gehalt des Serums bei Anaphylaxie. 244
—-Reaktion bei Puerperalfieber. 405
Antituberkulose-Serum s. Pferdeserum
Aorta, Wirkung von Indol. 612
Aortitis syphilitica, Anatomie, patholog. 196, 197
— —, Aneurysma spurium. 616
— —, Diagnose und Behandlung. 616
— —, Klinik. 195

Aphtae tropicae s. Sprue.
Apotoxin, Bildg. b. Ueberempfindlichk. 243
Apparat z. Herstg. v. Salvarsanlösung. 222
Appendix, Karzinom. 38
Appendizitis nach Angina. 410
—, Epidemiologie. 410
Arabinose z. Bakteriendifferenzierung. 327
Arctomys bobac, Pestverbreitg. 353, 355
— marmota, Pestinfektion. 355
Argentinien, La Mancha-Krankheit der Schafe. 189
—, Paraplegie, enzootische d. Schafe. 189
—, Pferdekrankheit. 499
—, Pferdekrankheit durch Aspergillus maydis. 179
Argentum proteinicum, Wirkung auf Gonokokken. 615
Armee-Pferde, Krankheiten. 174
— -Veterinär-Sanitätsbericht, 1911. 174
Arneth'sches Blutbild bei Lungentuberkulose. 260
Arsazetin zur Behandlung der Trypanosomiasis. 77
Arsen zur Behandlung der Syphilis. 624
— — — — Trypanosomiasis. 68, 69
— -Nachweis im Harn nach Salvarsan. 501
— — — Kot nach Salvarsan. 501
— -Natrium zur Behandlung der Trypanosomiasis. 77
Arsenik-Quecksilberpaste zur Behandlung des Karzinoms. 38
— -Zinnoberpaste zur Behandlung des Karzinoms. 419
Arteriosklerose, epid. der Schafe. 189
Arthritis, chron. b. ägypt. Mumien. 477
— gonorrhoica. 609
Arzneifestigkeit der Pneumokokken. 126
Ascites-Flüssigkeit, Fermente, peptolytische in derselb. 455
Ascoli, Milzbrand, Serumdiagnose. 481
Asepsis, Begründg. d. Semmelweis. 397
— bei Puerperalfieber. 397
Aspergillus bouffardi. 92
— flavescens b. Hornhautgeschwür. 449
— fumigatus, Giftbildung u. Wirk. 136
— maydis, Beschreibung, Kultur, Pathogenität etc. 179, 180
— —, Erreger einer Pferdekrankheit in Argentinien. 179
— nidulans. 92
— niger, Wirkg. von Mangansalzen. 462
— —, Wirkung von Zinksalzen. 462
Aspirin z. Behandl. des Schnupfens. 472
Asthma, Fermente, peptolytische im Sputum. 453
Asthma und Ueberempfindlichkeit. 245
Asurol z. Behandlg. der Syphilis. 214
Atavismus bei Bakterien. 457
Athen, attische Seuche. 139
Atlas der menschlichen Blutzellen. 138
Atmung, Wirkung von Globin, Histon, Protamin. 596
Atonie des Darmes. 471
Atoxyl zur Behandlung der Trypanosomiasis. 68, 69
— — — — Tsutsugamushi-Krankh. 91
—, Wirkung von Glykogen. 584
—, Wirkung von Organbrei. 584
Atresie, kongenitale des Darmes und Peritonitis, fötale. 470
Atropin, Wirkg. b. Ueberempfindlichk. 244
Auge s. a. Hornhaut.
—, Amaurose b. Impf. geg. Pocken. 550
—, — — Scharlach. 550
—, Diplobacilleninfektion, Therapie. 128
—, Eiterung bei Neugebornen, Behandlung mit essigsaurem Silber. 194
—, Entzündung s. a. Gonoblennorrhoe, Ophthalmoblennorrhoe.
—, — beim Renntier. 506—509
—, Glaskörperimmunität. 129
—, Glaskörperinfektion. 129
—, Krankheiten, Chemotherapie. 128, 129
—, —, Serumbehandlung. 450
—, —, tropische. 128
—, Negri'sche Körperchen in der Netzhaut. 489
—, Sehnerven-Entzündung. 550
—, Syphilis, experimentelle. 127
—, Tuberkulose. 534
—, Wirkung von Salvarsan. 217, 629
Augenlid, Framboesie. 128
—, Gangosa. 128
—, Lepra. 128
Auripigment zur Behandlung der Trypanosomiasis. 77
Ausflockung z. Syphilisdiag. 619. 621, 623
Austrocknung, Wirkg. auf Bakterien. 461
Auswurf, Albumin-Reaktion. 21
—, Asthma-, Fermente, peptolyt. 453
—, Bac. pestis in demselb. 357
—, — tuberculosis in demselb. 9, 272, 273, 530
—, Pneumonie-, Fermente, peptolyt. 453
—, Sedimentplättchen. 20
— Tuberkulöser, Bac. tuberculosis, Typ. bov. und Typ. hum. 523, 524
— —, Eiweißreaktion. 538
— —, Fermente, peptolytische. 453
— —, Much'sche Granula. 15, 263
— —, Untersuchung, bakteriolog. 9, 10
—, Untersuchung. 20
Autohämotherapie des Karzinoms. 420
Autolyse des Krebsgewebes. 36
— der Organ-Extrakte. 583
Autoserotherapie. 602
Azeton z. Desinfekt. b. Geburten. 398
—, Wirkung, hämolytische. 234
Azotobakter, Stickstoffbindung. 463

Bacillenträger bei Cholera. 361, 362
— bei Diphtherie. 119
— bei Pest. 354
— bei Schnupfen. 472
— bei Typhus abdominalis. 323
—, Typhusverbreitung. 324

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bacillenträger, Verbreitung v. Infektionskrankheiten. 323, 324
Bacillus abortus, Eigenschaft., kultur. 182
— —, Kultur, Technik. 182
— —, Mäuse-Infektion. 181
— —, Meerschweinchen-Infektion. 181
— —, Verwerfen, seuchenhaftes d. Rinder durch denselben. 181
— aminophilus intestinalis, Beschreibung. 467, 468
— anthracis s. a. Milzbrand.
— —, Anaphylatoxin. 248
— —, Biologie und Morphologie. 481
— — im Darm. 162
— —, Desinfektion. 120
— — in der Lunge. 161
— — in der Milz. 161, 498
— —, Mutation. 113
— —, Ueberempfindlichk. d. denselb. 248
— —, Variation. 481
— —, Virulenz. 161
— —, Wirkg. v. Peritonealflüssigkeit. 482
— —, Wirkung von Salvarsan. 483
— —, Wirkung von Serum. 482
— asiaticus in Faeces. 345
— —, Pathogenität. 345
— bentotensis in Faeces. 345
— botulinus, Toxin, Wirkung von Formaldehyd. 229
— bulgaricus zur Behandlung von Hautkrankheiten. 183
— bulgaricus in der Milch. 465
— coli s. a. Bac. coli communis, Bacterium coli.
— —, Biologie. 328
— —, Differenzierung. 338
— — in Eiern. 466
— —, Eiweißverbrauch. 459
— —-Extrakt, Wirkung. 533
— —-Filtrate, Infektionswirkung. 579
— —-—, Wirkung, antitryptische. 579
— — in den Harnwegen. 337
— —, Herpeserreger. 116
— —, Koagulation. 328
— —, Mutation. 113
— —, Nährlösung, elektrische Leitfähigkeit. 328
— —, Niereninfektion. 337
— — bei Puerperalfieber. 406
— —, Stoffwechsel. 460
— —, Virulenz, Wirkg. v. Hefepilzen. 579
— — im Wasser, Nachweis. 466
— —, Wirkung auf Bakterien. 338
— —, Wirkung von Blutplasma. 125
— —, Wirkung von Enzymen, proteolytischen. 579
— —, Wirkung von Galle. 468
— —, Wirkung von Serum. 125
— —, Wirkung der Zellgranula. 231
— — communis, Gasbildung. 341
— — —, Herpeserreger. 116
Bac. Danysz, Massenkultur. 336
— —, Nährboden. 335
Bacillus Danysz, Virulenz. 335, 336
Bac. diphtheriae s. a. Diphtherie.
— — in der Bindehaut. 130
— —, Stoffwechsel. 460
— —, Toxin, Wirkg. v. Salzlösung. 228
— —, Toxin, Wirkg. d. Zellgranula. 232
— —, Ueberempfindlichk. d. denselb. 248
Bac. dysenteriae s. a. Ruhr.
— —, Agglutination. 341—344, 348
— —, Anaphylatoxinbildung. 250
— —, Differenzierung. 344, 347, 348
— —, Eiweißverbrauch. 459
— —-Extrakt, Wirkung. 533
— —, Mutation. 113, 457
— —, Partialgift. 229
— —, Ruhrerreger. 110
— —, Stoffwechsel. 460
— —, Toxinbildung. 348, 349
— —, Wachstumshemmung. 346
Bac. enteritidis Gärtner, Erreger von kruppöser Darmentzündung b. Rinde. 504
— felisepticus, Katzenseucheerreger. 510
— fusiformis und Spirochäten, Symbiose. 208
— gintotensis in Faeces. 345
— giumai in Faeces. 345
Bac. influenzae s. a. Influenza.
— —, Bedeutung, ätiologische. 114
— — bei Keuchhusten. 115
— — in der Lunge. 115
— — bei Masern. 115
— — im Munde. 115
— — im Rachen. 115
Bac. Johne, Immunitätsreaktionen. 537
— kandiensis in Faeces. 345
— Keuchhusten, Differenzierung. 115
— Koch Weeks in der Bindehaut. 130
— der Lemmingseuche, Kultur. 510
Bac. leprae s. a. Lepra.
— — und Amöben, Symbiose. 295, 299
— —, Antiforminverfahren. 290
— —, Biologie. 295
— — im Blut. 295
— —, Differenzierung. 292—294
— —, Eigenschaften, kulturelle. 292, [illegible]
— —, Färbung. [illegible]
— — in Fliegen. [illegible]
— —, Involutionsform. [illegible]
— —, Klassifikation. [illegible]
— — in Kuhpockenpusteln. [illegible]
— —, Kultur. [illegible]
— —, Morphologie. [illegible]
— — im Nasensekret. [illegible]
— — der Ratten, Kultur. [illegible]
— —, Säurefestigkeit. [illegible]
— —, Toxin zur Behandlg. d. Lepra. [illegible]
— —, Varietäten. [illegible]
— — und Vibrio cholerae, Symbiose. 295, [illegible]
— lunavensis in Faeces. [illegible]
Bac. madampensis in Faeces. [illegible]
— mallei s. a. Rotz.
— —, Agglutination. 487, [illegible]

Bacillus mallei, Vitalität im Wasser. 485
— mesentericus u. Spirochäten, Symbiose. 200
— —, Stoffwechsel. 460
— Morax Axenfeld in der Bindehaut. 130
— necrosis, Biologie u. Morphologie. 496
— —, Kultur und Isolierung. 497
— —, Osteomyelitiserreger. 504
— —, Ostitiserreger. 504
— negombensis in Faeces. 345
— paralyticans, Paralyseerreger. 118
— — bei Tabes dorsalis. 118
— —, Vorkommen in den Organen. 201
— paratuberculosis s. a. Paratuberkulose.
— —, Granula. 267
— —, Kultur. 267
Bac. paratyphi s. a. Paratyphus.
— —, Agglutination. 108, 334
— — im Blut. 109, 327
— —, Differenzierung. 108, 327
— —, Eigenschaften. 333
— —, Eiweißverbrauch. 459
— — in Faeces. 109, 327
— — im Fleisch. 332
— —, Mutation. 113, 457
— —, Pathogenität. 332
— —, Toxin, Wirkung. 335
Bac. der Perlsucht, Virulenz. 12
— —, Wirkung von Antiformin. 9
Bac. pestis s. a. Pest.
— — im Auswurf. 357
— —, Biologie und Morphologie. 357
— — im Blut. 357
— — bei Ratten, gesunden. 358
— —, Virulenz. 355–357
— —, Vitalität in Leichen. 357, 358
Bac. pneumoniae s. a. Pneumokokken, Pneumonie.
— — u. Bact. ozaenae, Differenzierg. 137
— — in der Bindehaut. 130
— — im Blut. 385
— —-Infektion, Meiostagminreaktion. 83
— —, Otitis media durch denselben. 385
— Preisz-Nocard, Erreger der La Mancha-Krankheit der Schafe. 189
— prodigiosus, Ausscheidung durch den Verdauungstraktus. 468
— —, Fiebergift. 410
— —, Nachweis nach intraperitonealer Injektion. 468
Bac. proteus, Stoffwechsel. 459, 460
— —, Ueberempfindlichk. d. denselb. 248
— — anindologenes, im Darm und Harn. 137
— — —, Differenzierung. 137
— — Hauseri bei Fischvergiftung. 109
— pseudoasiaticus in Faeces. 345
— pseudotuberculosis, Granula. 267
— pyocyaneus, Geißel-Bildung. 459
— —, Stoffwechsel. 460
Bac. der Rattenlepra, Kultur. 299
— Rauschbrand, Agglutination. 501
Bac. Rotlauf, Anaphylatoxin. 248
Bacillus Rotlauf, Biologie und Morphologie. 496
— —, Kultur. 496
— —, Mutation. 496
— —, Nebelflecktypus. 496
— —, Wirkung auf Gelatine. 496
Bac., Smegma-, Bakteriolyse. 529
Bac. Stefanski bei Ratten. 298
— subtilis und Pseudotuberkulose der Meerschweinchen. 6
— suipestifer, Eiweiß-Stoffwechsel. 460
— talavensis in Faeces. 345
— tangallensis in Faeces. 345
Bac. tetani s. a. Tetanus.
— — in Faeces. 492
— — in Holzpulver. 492
— — im Lungen-Absceß. 170
— — im Nabelsekret. 492
— —, Toxin, Wirkung auf Kaninchen, kastrierte. 493
Bac. tuberculosis s. a. Tuberkulose.
— — bei Affen, Typ. bov. u. Typ. hum. 524
— —, Anaphylatoxinbildung. 249
— —, Anaphylatoxin, Wirkg., pyrogene. 251
— —, Anreicherung mittels Antiformin. 19, 267, 521, 530
— —, Anreicherung mittels Calciumchlorid. 18, 19
— —, Antiformin-Ligroin-Nachweis. 267
— —, Antigene. 21
— —, Auflösung. 17, 18
— —, Auflösung im Tierkörper. 528
— — im Auswurf. 9, 530
— — im Auswurf, Nachweis. 272, 273
— — im Auswurf, Typ. bov. u. Typ. hum. 523, 524
— —, Biologie. 8—11
— — im Blut. 270, 272
— — im Blut bei Lungentuberkulose. 100
— —, Chemie. 14, 264
— —, Diapedese durch Schilfrohrsäckchen. 27, 28
— —, Differentialdiagnose. 530
— —, Dualismus. 8–10, 12, 13
— —-Emulsion zur Behandlung der Tuberkulose. 540
— —, Färbung. 17, 262, 267, 271—273, 530
— —, Färbung, Fehldiagnose. 530
— —, Färbung, Much'sche. 529
— — und Fett, Beziehungen. 265
— —, Form, atypische. 99
— —, Form, granuläre. 14, 15, 267, 529
— — gallinaceus. 12
— —, Granula, cyanophile. 264
— — im Harn. 2, 521
— — bei Hodgkin'scher Krankheit. 521
— —, Infektionsweg. 8, 11
— —, Inokulation, intrakutane. 531
— —, Kultur. 20, 530
— —, Kultur auf Fett- u. Butteragar. 265
— —, Kultur auf Kartoffel-Nährbod. 266

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bacillus tuberkulosis, Kultur auf Milch-Serum-Nährböden. 266
— — in Lymphdrüsen. 11, 262
Bacillus tuberculosis, Mastitiserreger. 121
— — in der Milch. 98, 174, 276, 277, 525
— —, Nährböden. 20
— —, Nährböden, Herstellung. 265, 266
— —, Nachweis durch Tierversuch. 534
— — in der Placenta. 4
— —, Sporenfärbung. 273
— —, Toxin, Immunisierung gegen dasselbe. 29
— —, Toxin, Wirkung. 28, 29
— —, Toxin, Wirkung auf das Blut. 17
— —, Typ. bov., Hauttukerkulose durch denselben. 259
— —, Typ. bov., Kultur. 261, 262
— —, Typ. bov. u. Typ. hum. 97—100
— —, Typ. bov. und Typ. humanus bei Gelenktuberkulose. 522
— —, Typ. bov. und Typ. humanus bei Knochentuberkulose. 522
— —, Typ. bov. und Typ. humanus bei Lupus vulgaris. 261
— —, Typ. hum., Kultur. 261, 262
— —, Typ. hum., Umwandlung in Typ. bov. 8, 12
— —, Ueberempfindlichkeit. 23
— —, Umwandlung. 16, 100
— —, Urform. 16
— —, Variation. 8
— —, Virulenz. 8, 9, 12, 13
— —, Virulenz für Rinder. 100
— —, Wirkung von Antiformin. 9
— —, Wirkung von Dichlorhydrin. 267
— —, Wirkg. von Erdalkalien-Salzen. 20
— —, Wirkung von Glykose. 20
— —, Wirkung von Glyzerinäther. 266
— —, Wirkung von Laktose. 20
— —, Wirkung v. Monochlorhydrin. 267
— —, Wirkung von Trichlorhydrin. 267
— —, Wirkung von Venadiumsalzen. 20
Bac. typhi s. a. Typhus abdominalis.
— —, Agglutination durch Cerebrospinalflüssigkeit. 325
— —, Agglutination bei Involution. 230
— —, Anaphylatoxin, Funktionen. 251
— —, Biologie. 328
— — im Blut. 327
— — -Extrakt, Wirkung. 533
— — in den Faeces. 324
— — in der Gallenblase. 324
— — im Harn. 324
— — im Harn bei Miliartuberkulose. 323
— —, Koagulation. 328
— —, Komplementbindg. b. Involution. 230
— —, Mutation. 113, 457
— —, Nährböden. 328
— —, Nährlösung, elektr. Leitfähigk. 328
— — und Spirochäten, Symbiose. 200
— —, Stoffe, pyrogene. 251
— —, Toxine. 332
— —, Ueberempfindlichk. d. denselb. 248
Bacillus typhi, Wirkg. d. Zell-Granula. 232
— — murium, Wirkg. d. Schilddrüse. 251
— Voldagsen u. Schweinepest, Bezieh. 187
Bacterium coli s. a. Bact. coli commune, Bacillus coli.
— —, Differenziefung. 338
— —, Eitererreger. 338
— — in den Harnwegen. 338
— — im Wasser. 338, 339
— — commune-Infektion, Symptome. 336
— — —, Kultur. 337
— — —, Pathogenität. 336
— — —, Polypeptide-Abbau. 341
— — haemolyticum, Herpeserreger. 116
— — mutabile, Agglutination. 340
— — —, Eigenschaften, kulturelle. 340
— — —, Laktosevergärung. 340
— — —, Mutation. 339, 457
— Flexner, Ruhrerreger. 110
—, Myco- s. Mycobacterium.
— ozaenae u. Bac. pneumoniae, Differenzierung. 137
— —, Eigenschaften, kulturelle. 136
— paralacticum zur Behandlung von Hautkrankheiten. 133
— Shiga-Kruse, Ruhrerreger. 110
— Strong, Ruhrerreger. 110
— Tularense, Beschreibung. 355, 356
— — -Infektion, Komplementbindung. 355, 356
— —, Pathogenität. 355, 356
— Y, Ruhrerreger. 110
Baden, Schweinerotlauf, Schutz- und Heilimpfung. 188
Baguio, Ruhr. 342
Bakteriämie bei Coli-Infektion. 336
— bei Fleischvergiftung. 109
Bakterien, Adaption. 458
—, Agglutination. 113, 334, 340—344, 348, 362, 364, 366, 367, 379—382, 591
—, Agglutination bei Involution. 230
—, Ammoniakbildung. 460
— und Amöben, Symbiose. 295, 299
—, anaerobe. 497
— -Anaphylaxie. 248, 250
—, Anaphylatoxinbildung. 249, 250
—, Antiphagine. 367, 368
—, Atavismus. 457
—, Ausscheidung durch den Verdauungstraktus. 468
— im Auswurf. 272, 273, 357
—, Bakteriolyse. 528, 529
— zur Behandlg. v. Hautkrankheiten. 133
— zur Behandlung d. Iritis gonorrhoica. 194
— der Bindehaut. 130
—, Biochemie. 468
—, Biologie. 252, 457
—, Biologie und Morphologie. 481
—, Biologie u. Morphologie, Lehrbuch. 138
—, bipolare im Blut. 509, 510
—, bipolare, Katzenseucheerreger. 509
—, bipolare in der Milz. 510

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bakterien im Blut. 100, 109, 270, 271, 295, 327, 357, 385, 394
— im Blut bei Puerperalkrankheiten, prognostische Bedeutung. 404
— in der Cerebrospinalflüssigkeit. 409
—, Chromatin. 461
—, chromogene, säurefeste, Differentialdiagnose. 530
— im Darm. 201, 345, 467
— des Darmes, Biologie und Morphologie. 582
—, Darm-, Wirkung von Galle. 468
—, Differenzierung. 113, 115, 394, 395
— in Eiern, gefrorenen. 466
—, Eigenschaften, kulturelle. 457
—, Eiweiß-Stoffwechsel. 459, 460
—-Emulsion, Leukozytose d. dieselb. 260
— in den Faeces. 109, 324, 327, 345, 362, 385, 492
— in den Faeces u. Indikan im Urin. 468
—, Färbung. 17, 139, 262, 267, 271—273, 290, 529, 530, 610
—, Farbstoffbildung. 392
—, Fieber durch dieselben. 462
—-Filtrate, Infektionswirkung. 579
—-—, Wirkung, antitryptische. 579
— im Fleisch. 332
—, Fleischvergiftung. 109, 333
— bei Fliegen. 467
— in der Gallenblase. 324
—, Gasbildung. 136, 341
—-Gehalt des Operationsfeldes bei Laparotomie. 411
—, Geißel-, Beschreibung. 459
—, Granula. 267
—, Granulakolonien. 459
—, hämoglobinophile. 114, 115
—, hämophile. 118
— im Harn. 2, 201, 324, 337, 521
—, Herpeserreger. 116
—, Imidazolmethylaminbildung. 467
—-Impfung in die Gallenblase. 603
—, Indolbildung. 137, 254
—, Infektion des Tierkörpers. 498, 499
Bakterien, Kapsel-, Agglutination. 230
—, Kern. 460
—, Klassifikation. 138
—, Koagulation. 328
— und Körperzellen, Wechselwirkg. 499
— und Kohlenstoff. 582
—, Kultur. 337
—, Kulturgefäße, keimdichter Verschluß. 464
—, Lehrbuch. 498
— bei Lepra. 292, 297
— und Leukozyten. 591, 592
—, lophotriche, Generationswechsel. 459
—, —, Kultur. 459
— in der Lunge. 161, 201
— in der Luft. 466, 467
— bei Lupus erythematodes. 259
— in der Lymphe. 548
— im Magen. 201
Bakterien in der Milch. 98, 174, 186, 276, 277, 378, 464, 465, 525
— in der Milz. 161
—, Morphologie. 457, 460
— im Munde. 115
—, Mutation. 113, 339, 364, 457, 458, 481, 496
—, Nachweis nach intraperitonealer Injektion. 468
—, Nährböden. 110, 265, 266, 335, 337, 463
—, — aus Placenta. 463, 464
—, Nährlösung. 463
—, —, elektrische Leitfähigkeit. 328
—, Netz, chromidiales. 461
—, paratyphusähnliche. 333
—, Partialgifte. 229
—, pathogene, Beschreibung. 138
—, —, Isolierung. 458
—, Pigmentbildung. 182
—, Polypeptide-Abbau. 341
— im Rachen. 115
—, Randvegetationen. 459
—, Reduktionsvermögen. 499
—, Ruhrerreger. 110
—, Säurebildung. 110
—, säurefeste. 293
—, —, Auflösung. 528, 529
—, —, Beschreibung. 137
—, —, Differenzierung. 529
— in der Scheide. 400, 401, 403
— im Schlamm. 363
—, Sekundärkolonien. 459
— und Spirochäten, Symbiose. 200, 208
—-Sporen, Resistenz. 461
— und Stickstoff. 462, 463, 582
—, Stoffkreislauf, Rolle derselb. 582
—, Stoffwechsel. 459, 460
—, Symbiose. 295, 299
—, Systematik. 138
—, Toxine. 582
—, —, Wirkung. 335
—, Trichterkolonien. 459
—, Ueberempfindlichkeit durch dieselb. 248, 250
—, Ultradiapedesis. 27, 28
— im Uterus. 406
—, Variation. 481
—-Verankerung an das Leukozytenprotoplasma. 591
—, Verhalten, serologisches. 457
—, Virulenz und Infektion. 499
—, Virulenzproblem. 579, 582
— im Wasser. 361, 363
— im Wasser, Untersuchungsmeth. 466
—, Wirkung von Alkali. 591
—, Wirkung von Antiformin. 263
—, Wirkg. von Argent. proteinicum. 615
—, Wirkung der Austrocknung. 461
—, Wirkung von Bacterium coli. 338
—, Wirkung von Cystopurin. 615
—, Wirkung von Dextrose. 459, 460
—, Wirkung von Dichlorhydrin. 267
—, Wirkung von Erepsin. 579

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Bakterien, Wirkg. von Farbstoffen, organ. 128
—, Wirkung von Galle. 232
—, Wirkung der Gase im Wasser. 462
—, Wirkg. von Glyzerin-Aether. 266, 267
—, Wirkung von Hexal. 615
—, Wirkung von Kohlehydraten. 459
—, Wirkung von Monochlorhydrin. 267
—, Wirkg. von Peritonealflüssigkeit. 482
—, Wirkung auf Polypeptide. 453
—, Wirkung, proteolytische. 459
—, Wirkung von Säure. 591
—, Wirkg. v. Salzen, gallensauren. 614, 615
—, Wirkung der Schilddrüse. 251
—, Wirkung von Serum. 231, 482
—, Wirkung von Trichlorhydrin. 267
—, Wirkung von Trypsin. 579
—, Wirkung der Wasser-Gase. 462
—, Wirkung der Zell-Granula. 231
— und Zellen, lebende. 429
—, Zuckervergärung. 458
Bakteriologie, angewandte, Lehrbuch. 138
—, Bedeutung und Anwendung. 583
—, Diagnostik. 583
—, Technik. 138
—, —, Lehrbuch. 498
Bakteriolyse s. a. Bakteriolysine.
— des Bac. tuberculosis. 17, 18, 528
— von Bakterien, säurefesten. 528, 529
— im Peritoneum. 528
— durch Pneumokokken-Serum. 387
— bei Ruhr. 346
— des Smegmabacillus. 529
Bakteriolysine. 578, 603
— bei Tuberkulose. 18
—, Untersuchungen, vergleichende. 226
Bakteriotherapie. 577, 583
Bakteriotropine. 578
— bei Tuberkulose. 18
Bakteriurie. 337
Bakterizidie des Blutes, Wirkung der Temperatur. 580
— durch Galle. 232
— der Leukozyten-Extrakte. 588
— des Serums. 226, 231
Bandwurm-Extrakte, Ueberempfindlichkeit gegenüber denselb. 246
Banti'sche Krankheit in Aegypten. 88
— Krankh., Aetiologie u. Symptome. 88
Bauchfell, Agglutininbildung. 231
—, Bakterien-Nachweis nach Injektion. 468
—, Bakteriolyse. 528
—, Bakteriolyse des Bac. tuberculosis. 17, 18
—, Einheilungsvorgänge. 470
—, Fibrosarkom. 39
—-Infektion, Behandlg. m. Kampferöl. 413
——, extraperitoneale, Gefährlichk. 412
——, Inkubationszeit. 411
——, intraperitoneale, Gefährlichk. 412
—— und Omentum majus. 411
—-Tuberkulose. 1, 3, 98
Bauchfell-Tuberkulose, Fermentdiagnose aus dem Lumbalpunktat. 455
—— und Interkostalneuralgie. 3
—-Entzündung s. Peritonitis.
Bauchhöhle, Resorption. 228
Bayern, Kropf, endemischer. 475
Benzosulfonparaamino-Natriumphenylarsenat z. Behandlg. d. Syphilis. 625
Benzoylchlorid z. Behandlg. d. Lepra. 297
Bergleute, Lungenkrebs. 33
Beriberi s. a. Polyneuritis.
—, Aetiologie und Behandlung. 86, 87
—, Behandlung mit Antiberiberin. 87, 88
—, Behandlung mit Reiskleie. 87, 88
— in Korea. 86
—, Theorie. 87
Berliner Blau z. Diagn. d. Tuberkulose. 269
Bermuda-Inseln, Gelbfieber. 370
Bernstein-Säure, Bildung. 136
Beschälseuche. 73
Bindegewebe, Umwandlg. i. Fettgewebe. 427
—, Umwandlg. i. indifferentes Gewebe. 45
Bindehaut, Bakteriologie. 130
—, Gonokokken-Nachweis. 193
Biologie, Lehrbuch. 451—453
Blackwater fever s. Schwarzwasserfieber.
Blasen-Krebs der Anilinarbeiter. 33
Blastomyzeten, Epithelwucherungen durch dieselb. 35
Blastosporidiose. 135
Blattern s. Pocken.
Blau, Berliner- zur Diagnose der Tuberkulose. 269
Blennorhoe s. a. Gonoblennorhoe, Ophthalmoblennorrhoe.
— der Neugebornen, Behandlg. 194, 195
— der Neugebornen, Behandlung mit Sophol. 613, 614
Blinddarm-Entzündung s. Appendizitis.
Blut, Albumine, heterogene nach Fleischgenuß. 232
—, —, heterogene durch Pferdeserum. 233
—, Antithrombingehalt. 601
—, Bac. leprae in demselb. 295
—, Bac. paratyphi in demselb. 109, 327
—, Bac. pestis in demselb. 357
—, Bac. pneumoniae in demselb. 385
—, Bac. tuberculosis in demselb. 100, 270, 271
—, Bac. typhi in demselb. 327
—, Bacterium coli-Kultur. 337
—, Bakterien, bipolare i. demselb. 509, 510
—, — in demselb. bei Puerperalkrankh., prognost. Bedeutung. 404
—, Bakterizidie, Wirkg. d. Temperatur. 580
— zur Behandlung des Karzinoms. 429
—, Chemie. 237
—, Cholesterinester. 237
—-Drucksenkung durch Globin, Histon und Protamin. 598
—— bei Ueberempfindlichkeit. 244
—, Enzyme, fettspaltende. 454
— Fettgehalt und Tuberkulose. 266

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Blut, Flagellaten in demselb. bei Maul- und Klauenseuche. 173
—-Gase bei Lungenerkrankungen. 521
—-Gefäße, Wirkg. v. Paratyphustoxin. 335
—-Gerinnung bei Ueberempfindlichkeit. 241—244
—-— — —, Wirkung von β-Imidazolyläthylamin. 244
—-—, Wirkung von Globin, Histon und Protamin. 596
—-—, Wirkung von Pepton. 601
—, Globularresistenz, Wirkung der Temperatur. 580
—, Hämoglobingehalt bei Lungentuberkulose. 260
—, Herz-, Bakterien-Nachweis nach Injektion. 468
—, Infektion, bakterielle. 499
—-Körperchen s. Blutkörperchen.
—, Lipoide. 237
—, Micrococcus melitensis. 379
— und Milz, Beziehungen. 587, 588
—, Neutralfett. 237
—, Opsonine, Wirkg. der Temperatur. 580
—, Paraplasma flavigenum i. demselb. 370
—-Parasiten der Pferde. 180
—-— der Vögel. 71
— der Pferde, Streptotricheen in dems. 180
—, Phosphatide. 237
—-Plasma, Wirkung, bakterizide. 125
—, Streptococcus viridans i. demselb. 394
—, Streptotricheen in demselb. 116
—, Substanzen, vasokonstringierende bei Ueberempfindlichkeit. 244
—, Tuberkuloseinfektion. 517
—, Ueberempfindlichkeit gegenüber demselben. 242
—-Untersuchung bei Lupus erythematodes. 259
—-— bei Typhus exanthematicus. 372
—, Viskosität, Wirkg. d. Temperatur. 580
—, Wirkung des Aderlasses. 580
—, Wirkung von Salvarsan. 500
—, Wirkg. v. Toxin d. Bac. tubercul. 17
—, Wirkung, vasokonstringierende bei Anaphylatoxinvergiftung. 245
Blutbild, Arneth'sches s. Arneth.
— bei Leukämie der Hühner. 527
— bei Sprue. 92
— bei Tuberkulose. 16, 17
— — — der Hühner. 527
Blutcirculation, Wirkg. v. Neosalvarsan. 633
—, Wirkung von Salvarsan. 633
Blutfarbstoff, Umwandlg., Rolle d. Milz. 587
Blutkörperchen-Injektion, Wirkung auf die Antikörper-Bildung. 581
—, rote, Agglutination. 226
—, —, — bei Trypanosomiasis. 76, 77
—, —, —, Wirkung d. Temperatur. 580
—, — bei Botryomykose der Pferde, Zahl. 486
—, — bei Druse, Zahl. 486
—, —, Hämolyse, partielle. 585
Blutkörperchen, rote, Kochsalz-Resistenz. 587
—, —, Konglutination bei Syphilis. 621
—, — und Leber, Beziehungen. 588
—, — bei Lungentuberkulose. 260
—, — und Milz, Beziehungen. 587, 588
—, — bei Petechialfieber d. Pferde. 485
—, — bei Rotz, Zahl. 485
—, —, Saponinresistenz. 585
—, — und Splenektomie. 587
—, —, bei Tuberkulose, Rolle derselben. 531, 532
—, —, Wirkung des Aderlasses. 580
—, —, Wirkg. von Paratyphustoxin. 335
—, —, Wirkung von Salvarsan. 500
—, —, Wirkung von Serum. 233
—, —, Wirkung von Tuberkulin bei Tuberkulose. 17
—, —, Zahl bei Tuberkulose. 17
Blutmark, fetthaltiges, Kultur. 430
Blutmenge und Ueberempfindlichkeit. 594
Blutzellen, menschliche, Atlas. 138
Bombay, Jahresbericht des bakteriolog. Laboratoriums 1911. 359
Borax zur Behandlung der Maul- und Klauenseuche. 494
Borna'sche Krankheit s. Encephalomyelitis.
Botryomykose der Pferde, Blutkörperchenzahl. 486
Boxstation der Wiener Kinderklinik. 469
Brand'sche Modifikation d. Mittelstücks. 238
Brasilien, Alastrim. 557
—, Buba. 81
—, Ixodiden, Beschreibung. 94
—, Kropf. 476
—, Leishmaniosis. 81
—, Pocken, weiße. 557
—, Pseudowut der Rinder. 504
—, Sporotrichose 132
—, Trypanosomiasis. 74
Brechweinstein s. Tartarus stibiatus.
Brikett-Krebs. 33
Bronchial-Katarrh, Auswurf, Albumin-Reaktion. 21
Bronchiektasie, Auswurf, Albumin-Reaktion. 21
—, Heilstättenbehandlung 541
—, Pneumothorax. 284
Bronchien, Syphilis. 616
Bronchitis, Auswurf, Albuminreaktion. 21
—, Vaccination. 603
Bronchopneumonie, experimentelle. 393
—, hämatogene. 388
— bei Lepra. 295
Brustseuche der Pferde, Behandlung. 175
— — —, Salvarsanwirkg. auf d. Blut. 500
Buba, brasilianische. 81
—, — und Espundia, Identität. 82
Bulbärparalyse, infektiöse d. Rinder. 504
Burri'sches Tuscheverfahren. 175
Butter-Agar zur Kultur des Bac. tuberculosis. 265
—-Säure, Bildung. 136

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Calcium-Chlorid zum Tuberkelbacillen-Nachweis. 18, 19
——, Wirkg. auf Organ-Extrakte. 583
Casablanca, Ruhr. 343
Cephalin u. Tuberkulinreaktion, kutane. 22
—, Wirkung auf die Präzipitation bei Syphilis. 619
Cerebrospinalflüssigkeit, Agglutination d. Bac. typhi. 325
—, Antikörper. 590
—, Bedeutung, diagnost. b. Krankh. 455
—, Eiweiß-Gehalt. 590
—, Fermente, peptolytische in derselb. 455
—, Goldausflockung b. Nervensyphilis. 212
—, Komplementbildung (Wassermann) b. Syphilis. 206, 207
—, Komplementgehalt. 590
—, Oidium in derselb. 135
—, Punktion, Sticheiterung nach derselb. 409
—, Staphylokokken in derselb. 409
—, Wirkung von Salvarsan. 218
Cerium, Wirkg. auf Bac. tuberculosis. 20
Cestoden-Extrakte, Ueberempfindlichkeit gegenüber denselb. 246
Chagas'sche Krankheit s. Kropf, brasilianischer.
Charkot-Leydensche Kristalle und Zellgranula. 232
Chemotherapie der Augen-Krankheiten. 128, 129
— der Geschwülste. 419
— der Infektion, bakteriellen. 126
— bei Infektionskrankheiten. 583
— des Lupus. 29
— der Mäusetumoren. 425, 426
— der Pneumokokken-Infektion. 126
— der Rattentumoren. 425
— der Streptokokken-Infektion. 396
— der Trypanosomiasis per os. 125
— der Tuberkulose. 29, 280
— des Typhus exanthematicus. 372
China, Pest. 358
—, Ruhr. 109
—, Typhus exanthematicus. 371
Chinaethylin zur Behandlung der Pneumokokken-Infektion. 126
Chinin zur Behandlung der Malaria. 66
— zur Behandlung der Tsutsugamushikrankheit. 91
—, sozojodolsaures zur Behandlung der Syphilis. 624
—, Ueberempfindlichkeit gegenüber demselben bei Malaria. 246
Chininchlorhydrat, Wirkg., hämolyt. 234
Chirurgie und Immunitätsforschung. 578
Chlamydozoen. 66
Chloralhydrat, Wirkg., hämolytische. 234
Choleolal z. Behandlg. d. Gonorrhoe. 614
Cholera s. a. Paracholera, Vibrio cholerae.
—. 91, 360—369
—-ähnliche Vibrionen, Hämolyse. 367
—-— — in Muscheln. 363
Cholera, Aetiologie. 110
—, — u. Prophylaxe. 353
—, Antikörper. 226
—, Antiphagine. 367, 368
—, Bakteriologie. 361
—, Bekämpfung. 361
—, Diagnose mittels Agglutination. 362—364, 366, 367
—, —, bakteriologische. 365
—, —, serologische. 366
— infantum und Trinkwasser. 468
—, Komplementbindung. 230, 363, 366
—, Konferenz, internationale z. Paris 1911. 353
—, Kontaktinfektion. 360
—, Mortalität. 360
—, Para- s. Paracholera.
—, Prophylaxe auf Schiffen. 361
—, Säuretheorie. 110—112
—, Schutzkleidung. 472
— in Spanien, Bekämpfung. 369
— in Toulon. 363
— in der Türkei, Bekämpfung. 368
— in Tunis. 360
—, Vaccination. 369
—-— bei Murmeltieren. 364
—, Verbreitung durch Bacillenträger. 324
—, Verbreitung durch Muscheln. 361
—, — durch Nahrungsmittel. 361
—, — durch Wasser. 361, 363
—, Vibrionenträger. 361, 362
Cholesteatom. 407
— der Pferde, Histopathologie. 500
Cholesterin und Komplementbindung (Wassermann). 236
— und Tuberkulinreaktion, kutane. 22
—, Wirkung auf Atoxyl. 584
Cholesterinester des Blutes. 237
Choleval z. Behandlg. d. Gonorrhoe. 615
Cholin-Gehalt der Reiskleie. 87
Chorea, Komplementbindg. (Wassermann). 618
— minor, Behandlung mit Salvarsan. 471
— syphilitica, Behandlung m. Quecksilber. 618
Chromatin der Bakterien. 461
Chromatolyse in Nervenzellen. 584
Chromidial-Netz der Bakterien. 461
Cimex Boneti, Trypanosoma cruci-Entwicklung. 75
— lectularius, Trypanosoma cruci-Entwicklung. 75
Cirrhose der Leber bei Tuberkulose. 258
Citellus Beecheyi, Pest. 355, 356, 359
— —, Tuberkulose. 355, 356
Cladothrix dichotoma, Biologie. 135
Cochinchina, Surra der Pferde. 77
Coli. 336—341
—-Infektion der Harnwege. 337
—-Pyelitis. 337
—-Sepsis. 336
Colitis, Bakteriologie. 346

Colpitol zur Behandlung des Scheidenkatarrhs der Rinder. 184
Conjunctiva s. Bindehaut.
Conjunctivitis s. a. Gonoblennorrhoe, Ophthalmoblennorrhoe.
—, Bakteriologie, Ausstrich, direkter. 130
—, Diplobacillen-, Histopathologie. 450
—, —-, Serumbehandlung. 450
— gonorrhoica, Behandlung mit Sophol. 613, 614
Conorhinus megistus, Schizotrypanum cruci-Entwicklung. 74, 75
Cornea, Antikörper. 225
—, Komplementgehalt. 225
—, Opsonine. 225
Crotalus adamanteus-Gift, Ueberempfindlichkeit. 243
Culex scutipunctatus, Beschreibung. 93
Culiciden, Beschreibung. 93
Cyclophorus nigripes, Biologie und Züchtung. 93
Cysten, Epithel-, experimentelle. 35
Cystitis gonorrhoica, Behandlung mit Cystopurin. 615
—, Vaccination. 603
Cystopurin zur Behandlung der Cystitis und Gonorrhoe. 615

Darm, Aktinomykose, Behandlung chirurgische. 172
—-Atonie. 471
—, Atresie, kongenitale und Peritonitis fötale. 470
—, Bac. anthracis in demselb. 162, 163
—, Bac. paralyticans in demselb. 201
—, Bac. prodigiosus, Nachweis nach Injektion. 468
—, Bac. proteus anindologenes, 137
—, Bakterien in demselb. 137, 162, 163, 201, 345, 468
—-Bakterien und Histidin. 467
——, Wirkung von Galle. 468
—-Entzündung, chronische der Rinder s. Paratuberkulose.
——, kruppöse d. Rinder, Aetiologie. 504
—-Fistel bei Peritonitis. 413
—-Flora, menschl. Biol. u. Morphol. 582
—-Katarrh s. a. Enteritis.
——, Behandlung mit Uzara. 471
——, chronisch-infektiöser der Rinder, Immunisierung. 184
————, Komplementbindg. 184
—, Obstipation, habituelle, Behandlg. 471
—-Präparate u. Ueberempfindlichkeit. 242
—-Schlinge, Ausschaltung. 470
—, Stenose, kongenitale und Peritonitis, fötale. 470
—-Tuberkulose der Rinder. 286
—, Wirkung von Paratyphustoxin. 335
—, Wirkung von Thorium X. 471
Davos, Tuberkulosemortalität der Einheimischen. 515
Denguefieber. 90, 91
Denguefieber, Virus. 474
Dermacentor andersoni. Uebertragung v. Spotted fever. 89
Dermatosen, Schwangerschafts-, Behandlung mit Serum. 133
Dermoidfett, Peritonitisursache. 470
Desinfektion s. a. Bakterien, Wirkung von ... und Sterilisierung.
— mit Alkohol bei Geburten. 398
— mit Azeton bei Geburten. 398
— in der Geburtshilfe. 399, 400
— von Häuten bei Milzbrand. 120
— d. Impfstelle b. Pocken. 546, 552, 553
— gegen Milzbrand. 120
— mit Noviform. 414
— von Roßhaaren. 121
— auf Schiffen. 473
— von Schutzkleidung. 473
— der Vagina. 399, 400
— Wohnungs- bei Tuberkulose. 277
Deutschland, Erysipel in d. Armee. 392
—, Rindertuberkulose-Bekämpfung, staatliche. 30
—, Tuberkulose. 97
Dextrose, Vergärung d. Bac. abortus. 182
—, Wirkung auf Bakterien. 459, 460
Diabetes und Tuberkulose. 266
Dialysiersäckchen zur Tuberkulose-Vaccination. 27, 28
Dialysierverfahren zur Diagnose der Schwangerschaft. 253
Diapedese des Bac. tuberculosis. 27, 28
Diarrhoe der Kinder, Bakteriologie. 346
Diathese, exsudative und Tuberkulose. 269
Dichlorhydrin, Wirkung auf Bac. tuberculosis. 267
Digitalis, Wirkung auf das Herz. 595
Digitonin, Wirkung, hämolytische. 234
Diodor, attische Seuche. 139
Dioxydiamidoarsenobenzol s. Salvarsan.
Diphtherie s. a. Bac. diphtheriae.
—. 138
—, Antikörper. 226
—, Bacillenträger. 119
—, Behandlung mit Serum. 239, 396
—, Bekämpfung. 119, 120
— in England. 120
—, Epidemiologie. 119, 120
—, Geflügel — s. Geflügeldiphtherie.
— in Halle a. S. 119
— und Schule. 119
—, Schutzkleidung. 472
—, septische, Behandlg. mit Serum. 396
—, Verbreitung durch Bacillenträger. 324
—-Toxin, Wirkung von Salzlösung. 228
——, Wirkung der Zellgranula. 232
—. Tuberkulinreaktion. 24
Diplobacillen-Infektion d. Auges, Therapie. 128
—-Konjunktivitis, Histopathologie und Serumbehandlung. 450
Diplokokken, Antiphagine. 368
— Peritonitiserreger. 410

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Diplostreptokokken bei Puerperalerkrankungen 403
Dipteren, blutsaugende. 93
Discomyces brasiliensis. 92
— freeri. 92
— madurae Kultur. 92
Dourine. 73
Dromedare s. Kamele.
Drüsen, Lymph- s. Lymphdrüsen.
—-Sekretion b. Ueberempfindlichkeit. 244
—, tuberkulöse, Extrakt, Wirkung bei Tuberkulose. 14
—, Tuberkulose. 8, 11
Druse. 175
—, Blutkörperchen, rote, Zahl. 486
—, Leukozytose. 486
Dunkelfeldbeleuchtung, Methoden. 175
— z. Nachweis d. Spirochaete pallida. 195
Durchfall s. Darm-Katarrh, Diarrhoe.
Dysenterie s. Ruhr, Bac. dysenteriae.
—-Serum, Wirkg., antitoxische. 348, 349
Dyspnoe bei Pneumothorax. 521

Echinococcose, Leberresektion. 283
Echinococcus - Cystenflüssigkeit, Ueberempfindlichkeit gegenüber derselb. 598
Eidechsen-Gift, Immunität des Igels. 230
Eier, frische, Sterilität. 466
—, gefrorene, Bakterien in denselb. 466
—-Substanz, Nachweis durch Ovoserum. 233
Einschlüsse, Leukozyten- s. Leukozyten-Einschlüsse.
Eisen-Ablagerung und Zellgranula. 232
—-Tuberkulin zur Behandlung der Lungentuberkulose. 27
Eiter, Actinomyces. 493
—, tuberkulöser, Enzymgehalt. 14
Eiterung durch Bacterium coli. 338
—, Stich- nach Lumbalpunktion. 409
Eiweiß-Abbau und Guanidine. 597
—-—, parenteraler und Albumosen. 597
—-Antikörper, Nachweis. 606
—-Differenzierung, biologische. 175, 606
—-fötales u. Krebseiweiß, Beziehg. 36
—-Gehalt der Cerebrospinalflüssigkeit. 590
—- — d. Serums bei Infektionskrankh. 591
— im Harn bei Tuberkulose. 270
—, heterogenes im Blut nach Fleischgenuß. 232
—, heterogenes im Blut durch Pferdeserum. 233
—-Körper, toxische, Entgiftung. 596
—-—, toxische, Wirkg. auf d. Nieren. 597
—-Lösung, Metallfällung, Komplementbindung. 233
—, Pollen-, Heufieber-Immunisierung. 123
—-Reaktion des Auswurfs. 21, 538
—, Silber- und Gonokokkenextrakt. 233
—-Spaltprodukte, Wirkung biologische bei parenteraler Einverleibung. 596
—-Stoffwechsel der Bakterien. 459, 460
—-—, Wirkung von Toxinen. 228
Eiweiß, Ueberempfindlichkeit gegenüber demselben. 593, 597, 600
—-Verdauung durch Leukozyten. 454
—-Zerfall, toxogener. 228
Eklampsie, Aetiologie. 227
—, Immunitätstheorie. 227
—, Theorie. 36
Ekzem der Hunde, Eosinophilie und Leukozytose. 190
—, Vaccination. 602
Ekzeme, vaccinogene. 552
Elektrokaustik b. Kehlkopftuberkulose. 280
Elektrolyse der Angiome. 39
Embryonal-Zellen, Wirkg. von Serum. 36
Empyem, Vaccination. 603
Encephalitis nach Salvarsan. 218, 219
Encephalomyelitis der Pferde, Aetiologie, Symtome, path. Anatomie u. Behandlg. 177—179
Endocarditis, experimentelle. 393
Endometritis follicularis infectiosa der Rinder. 503
— septica, Behandlung mit Serum. 396
Endothelien, Enzymbildung bei Anaphylaxie. 593
Endotoxin s. a. Toxin.
Endotoxine. 582
— des Bac. typhi. 332
—, Wirkung. 584
England, Diphtherie. 120
—, Trypanosomiasis. 68
—, Tuberkulose. 97
Entamoeba s. a. Amoeben.
— histolytica. 342
Enten, Trypanosoma gambiense bei denselben. 71
Enteritidin zur Behandlung des Darmkatarrhs der Rinder. 184
Enteritis s. a. Darm-Katarrh.
— haemorrhagica, Agglutination. 347
—-Mortalität und Trinkwasser. 469
Enzyme s. a. Fermente.
Enzyme, Anpassung. 456
—, autolytische der Pneumokokken. 390
— des Bac. tuberculosis. 14
—, Bildung. 456
—, Bildung i. Endothelien b. Anaphylaxie. 593
—, Bildung i. Epithel b. Anaphylaxie. 593
—, Chemie. 455, 456
— des Eiters, tuberkulösen. 14
—, Eiweißverdauung. 454
—, ereptische der Leukozyten. 454
—, fettspaltende des Blutserums. 454
—, Giftigkeit u. Ueberempfindlichkeit. 242
—, Invertasewirkung. 455
— der Milch. 186, 465
—, peptolytische i. d. Ascitesflüssigkeit. 455
—, peptolytische in der Cerebrospinalflüssigkeit. 455
—, peptolytische in Exsudaten. 455
—, proteolytische, Bildung bei Anaphylaxie. 58[illegible]

Enzyme, proteolytische, Wirkg. auf Bakterienvirulenz. 579
— des Tuberkulins. 14
— und Ueberempfindlichkeit. 593
—, Wirkung. 454
— der Zellen. 456
Eosinophilie b. Dermatosen d. Hunde. 190
— bei Gonorrhoe. 609
— bei Hodgkin'scher Krankheit. 6
— bei Sporotrichose. 132
— bei Trypanosomiasis. 73
Epididymitis tuberculosa und Potentia generandi. 520
Epilepsie und Kastration. 493
Epiphaninreaktion. 36, 253, 605, 606
Epithel, Enzymbildung bei Anaphylaxie. 593
—, Umwandlung in indifferentes Gewebe. 45
Epithelcysten, experimentelle. 35
Epithelkanäle. 45
Epithelwucherungen, atypische, Genese. 34
— durch Blastomyzeten. 35
— durch Scharlachöl. 35
Epizootie d. Meerschweinchen, Virus. 474
Erdalkalien-Salze, Wirkung auf Bac. tuberculosis. 20
Erdhörnchen, Pest. 355, 356, 359
—, Tuberkulose. 355, 356
Erepsin, Wirkung auf Bac. coli. 579
Erysipel, Behandlung mit Serum. 397
— im Deutschen Heere. 392
—, Mortalität u. Todesursachen. 392, 393
Erysipeloid und Rotlauf, Identität. 495
Erythema multiforme exsudativum, Behandlung mit Serum. 451
Erytheme, idiopathische. 406
— durch Serum. 397
Esel-Lymphe, Herstellung. 553
—, Maltafieber. 378
—, Pest. 353
Espundia-Krankheit. 81
— - — u. Buba, brasilianische, Identität. 82
— - —, Leishmania-Parasiten. 82
Essigsäure, Wirkung, hämolytische. 234
Eucerinsalbe zur Behandlg. des Scheidenkatarrhs der Rinder. 503
Euphorbien, Hämagglutingehalt. 581
Eurhodin, Wirkg. auf Trypanosomen. 125
Europäer, Trypanosomiasis. 68, 69
Euterentzündung s. Mastitis.
Exanthem, kleinblasiges auf Sumatra. 556
Exanthem bei Varizellen. 557
Exostosen, tuberkulöse. 526
Exotoxin des Bac. typhi. 332
Exsudate, Fermente, peptolyt. in dens. 455

Faeces, Arsennachweis nach Salvarsan. 500
—, Bacillus asiaticus. 345
—, Bacillus bentotensis. 345
—, Bacillus gintotensis. 345
—, Bacillus giumai. 345
—, Bacillus kandiensis. 345
Faeces, Bacillus lunavensis. 345
—, Bacillus madampensis. 345
—, Bacillus negombensis. 345
—, Bacillus paratyphi. 109, 327
—, Bacillus proteus Hauseri bei Fleischvergiftung. 109
—, Bacillus pseudoasiaticus. 345
—, Bacillus talavensis. 345
—, Bacillus tangallensis. 345
—, Bacillus tetani. 492
—, Bacillus typhi. 324
—, Bakterien in denselben und Indikan im Urin. 468
—, Choleradiagnose. 366
—, Kaseinnachweis durch Laktoantiserum. 233
—, Pneumokokken in denselben. 385
—, Untersuchung, bakteriologische. 471
—, Vibrio cholerae in denselben. 362
—, Vibrio zeylanicus. 345
Färbung des Bacillus leprae. 290
— des Bacillus tuberculosis. 17, 267, 271—273, 530
— des Bac. tuberculosis nach Much. 529
— der Bakterien. 262
— der Bakterien mit Hämotoxylin. 139
— der Granula, cyanophilen. 264
— der Granula, Much'schen. 262
— des Mikrococcus gonococcus. 610
— der Spirochäten. 200, 619
— der Trypanosomen. 73
—, Vital- der Tuberkel. 17
Farben-Reaktion des Hautsekrets bei Lungentuberkulose. 269
Farbstoff-Bildung d. Staphylokokken. 392
Farbstoffe, organische, Wirkung, bakterizide. 128
Felle, Desinfektion b. Milzbrand. 120, 121
Ferment s. a. Enzym.
—, ereptisches der Leukozyten u. Lymphoprotease. 454
— -Lähmung. 455
—, lipolytisches des Serums. 454, 455
—, peptolytisches, Vorkommen. 453
—, Polypeptidspaltung. 453
Fermente, Schutz- des tierischen Organismus, Lehrbuch. 453
Fett u. Bac. tuberculosis, Beziehungen. 265
—, Fermentspaltung. 454
— -Gehalt der Milch. 525
— bei Karzinom, Chemie. 417
—, Neutral- s. Neutralfett.
Fettgewebe, Entstehung. 430
—, Entstehung aus Bindegewebe. 427
Fibrosarkom des Bauchfells. 39
Fibrose der Organe. 474
Fieber und Albumingehalt des Serums bei Infektionskrankheiten. 226
— durch Bac. asiaticus. 345
— durch Bac. prodigiosus-Gift. 410
— durch Bakterien. 462
— bei Geburt. 401
— bei Herpes. 116

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Fieber, katarrhalisches der Schafe, Virus. 474
— durch Salvarsan. 627, 632
—, septisches, Behandlung mit Kollargol. 414
— und Tuberkulose. 260
—, Wirkung bei Geisteskrankheiten. 617
Fièvre ondulante s. Maltafieber.
Fiji, Ruhr. 341
Filaria medinensis, Biologie. 360
— —, Erkrankungen durch dieselbe. 360
Filariasis in Bombay. 360
Filtrate, Bac. coli-, Infektionswirkung. 579
—, Bac. coli-, Wirkg., antitryptische. 579
Filtration des Hühner-Sarkom-Agens. 427
— des Komplements. 235, 589
Fische, Furunkulose. 498
—, Leprainfektion. 297
—, Ligula simplicissima. 498
—, Mückenbekämpfung durch dieselb. 93
—, Trypanosomiasis. 79
—, Tuberkulose und Lepra. 297
Fisch-Vergiftung. 109
Flagellaten im Rinderblut bei Maul- und Klauenseuche. 173
Flecktyphus s. Typhus exanthematicus.
Fleisch, Bac. paratyphi in demselben. 332
—-Genuß, Albumine, heterogene im Blut nach demselben. 232
—, septikämieverdächtiges, Untersuch.-Methoden, Wert derselben. 333
—-Vergiftung durch Bakterien. 333
—-—, Bakteriologie. 109
—-— und Paratyphus. 333
—-—, Problem. 109
Fliegen s. a. Stomoxys.
—, Bakterien an denselben. 467
—, Lepraübertragung. 291
—, Ruhrübertragung. 342
Fluornatrium zur Behandlung der Meningitis tuberculosa. 519
Fötalgewebe, Autolyse. 36
—, Katalasegehalt. 36
Fötalserum, Wirkung auf Zellen. 36
Fötalzellen u. Krebszellen, Beziehg. 36
—, Wirkung von Serum. 36
Forellen. Furunkulose. 498
Formaldehyd, Wirkung auf die Toxinbildung des Bac. botulinus. 229
Framboesie der Augenlider. 128
—, Behandlung mit Neosalvarsan. 637
Frankfurt a. M., Pocken. 545
Frankreich, Cholera. 363
—, Hämaturie der Rinder. 504
—, Kolonien, Tuberkulose. 513
—, Maul- und Klauenseuche. 497
—, Milzbrand. 497
—, Pocken. Schutzimpfung. 548
—, Rindertuberkulose. 497
—, Rotz. 497
—, Schweinepest. 497
—, Schweineseuche. 497
—, Tuberkulose. 97
Frankreich, Tuberkulose in der Marine, Bekämpfung. 26
—, Typhus abdominalis. 322
—, Veterinärpolizei, Jahresber. 1911. 497
—, Wut. 497
Freiburg i. Br., tierhygienisches Institut, Jahresbericht 1911. 498
Freund-Kaminersche Zellreaktion. 36
Frösche, Leprainfektion. 297
Furunculosis bei Forellen. 498
—, Vaccination. 602

Galaktose, Hefeanpassung. 456
Galle, Bac. prodigiosus, Nachweis nach Injektion. 468
—, Hunde-, Immunisierung mit ders. 226
—-Serum, Wirkung. 236
—, Wirkung auf Bac. coli. 468
—, Wirkung, bakterizide. 232
—, Wirkung auf Darm-Bakterien. 468
Gallenblase, Bac. typhi in derselben. 324
—, Bakterienimpfung in dieselbe. 603
Gallengänge, Tuberkulose. 520
Gallen-Salze, Wirkung auf Gonokokken. 614, 615
Gallenwege, Oidiomykose. 134
Galvanokaustik bei Kehlkopftuberkulose. 280
Ganglienzellen, Spinal-, Kultur. 45
Gangosa der Augenlider. 128
Gas, Bildung durch Bac. coli communis. 341
—, Bildung durch Bacterium ozaenae. 136
—-Phlegmone durch Schrotschuß. 407
Gase d. Blutes b. Lungenkrankheiten. 521
—, Wasser-, Wirkung auf Bakterien. 462
Gazerespirator bei Pest. 359
Gebärmutter s. Uterus.
Gebärmutterentzündung, infektiöse der Rinder. 503
Gebärparese der Rinder, Ueberempfindlichkeit. 599
Gebirge und Kropf. 476
Geburt, Fieber. 401
—, Infektion. 401
—, Infektion, endogene. 399
—, Infektion und Mortalität. 397, 398
—, Mortalität, Statistik. 398
—, Prophylaxe. 401, 402
—, Selbstinfektion. 400
—, Tetanus. 402
Geburtshilfe, Desinfektion. 399, 400
Geburtsrauschbrand der Rinder. 502
Gefäß-Nerven, Wirkg. v. Neosalvarsan. 633
—-—, Wirkung von Salvarsan. 633
Geflügeldiphtherie, Virus. 474
Geflügelpest, Virus. 474
Geflügelpocken, Virus. 474
Gehirn, Wirkung von Indol. [illegible]
Gehirn-Brei, Wirkung auf Atoxyl. [illegible]
Gehirn-Gefäße, Streptotricheen in denselben. 115
Gehirnrückenmarksentzündung, seuchenhafte der Pferde s. Encephalomyelitis.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Gehirn-Veränderungen bei Typhus exanthematicus. 371
Gehör, Wirkung von Salvarsan. 218
Geißel-Bakterien, Beschreibung. 459
Geisteskrankheiten, Wirkung von fieberhaften Prozessen. 617
Gelatine-Verflüssigung bei Cholerainvolutionsformen. 230
Gelatine, Wirkung von Bac. Rotlauf. 496
—, Wirkung von Staphylokokken. 392
Gelbfieber. 91
—, Aetiologie und Prophylaxe. 353
—, Affeninfektion. 371
— auf den Bermuda-Inseln. 370
—, Epidemiologie. 370
—, Konferenz, internationale zu Paris 1911. 353
—, Literatur. 370
— in Mittelamerika. 370
—, Paraplasma flavigenum. 370
—, Quarantänebestimmungen. 370
—, Verbreitung durch Mücken. 370, 371
—, Virus. 474
Gelbsucht s. Ikterus.
Gelenk-Erkrankungen bei aegyptischen Mumien. 477
——, tabische. 198
——, tuberkulöse beim Pferde. 526
Gelenkrheumatismus, Albumingehalt des Serums. 226
Gelenk-Tuberkulose, Bacillenbefund. 522
Generationswechsel der lophotrichen Stäbchen-Bakterien. 459
Genickstarre s. Meningitis cerebrospinalis epidemica.
Genitalien- und Lungentuberkulose bei Frauen. 3, 4
Genitalien, weibliche, Atresie und Peritonitis, fötale. 470
—, weibl., Tuberkulose, Infektionsweg. 519
Gerinnung, Blut- s. Blut-Gerinnung.
— der Milch. 465
Geschlechtskrankheiten. 609—638
—, Behandlung. 213
Geschlechtsorgane, Zeugungsfähigkeit trotz Tuberkulose. 520
Geschwülste s. a. Karzinom, Krebs, Sarkom usw.
Geschwülste. 417—427
—, Aetiologie und Wachstum. 429
—, Behandlung, nichtoperative. 419
—, Diagnose mittels Komplementbindung. 418, 419
—, Histologie. 418
— der Hühner, Transplantation. 43, 44
—, Immunisierung. 421
—, Immunität bei Mäusen. 424—426
—, Immunität bei Ratten. 425, 426
— bei Mäusen. 40—42, 421, 422
— bei Mäusen, Chemotherapie. 425, 426
— bei Mäusen, Strahlenwirkung. 426
—, maligne. 417—427
—, maligne, Antianaphylaxie. 38
Geschwülste, maligne, Behandlg. mit Salvarsan. 39
—, maligne, Gewebsveränderungen entzündliche durch dieselben. 41
—, maligne und Hefe-Toxine. 478
—, maligne, Immunisierung. 37, 42, 43
—, maligne, Kachexie. 37
—, maligne, Komplementbindung. 35, 419
—, maligne, Metastasen. 41
—, maligne, Transplantation. 41—44
—, maligne, Vaccination. 37
—, maligne, Wachstum. 41—44
—, maligne u. Zelldegeneration, fettige. 42
— bei Negern. 34
—, Radium in denselben. 34
— bei Ratten. 40—42
— bei Ratten, Chemotherapie. 425
—, Stadium, präcanceröses. 41, 42
—, Strahlenbehandlung. 419
—, Transplantationsimmunität. 42
—, Uebertragung auf Mäuse. 421, 422
—-Zellen, Histologie. 418
—, Zellteilung. 40
Gesellschaft, ophthalmolog., Heidelberg, Sitzungsbericht 1912. 127
Gesetz, Reichsviehseuchen- und Tuberkulosebekämpfung. 286
Gesundheits-Amt, Landwirtschaftskammer, Pommern, Jahresbericht 1911. 174
Gewebe s. a. Binde- und Fettgewebe.
—, fötales, Autolyse. 36
—, fötales, Katalasegehalt. 36
—, Krebs-, Autolyse. 36
—, Krebs, Katalasegehalt. 36
—, künstlich gezüchtete, Antikörperbildung. 420
—, Kultur. 427—430
—-Kulturen, Transplantation. 428
—, Metaplasie. 427
—, Nerven-, Eigenschaften, endotoxische. 583
—, Regeneration. 427
—, tierisches, Wachstum in vitro, Wirkung von Hefe. 46
—-Veränderungen, entzündliche durch Geschwülste. 41
——, tuberkuloide bei Lepra. 289
—-Wachstum. 427—430
—, Wirkung der Temperatur. 44
—-Zellen. 428, 430
Gewerbe-Hygiene d. Lederfabrikation. 482
Gicht, Kolloidchemie. 457
Gift von Aspergillus fumigatus, Wirkg. 136
—, Eidechsen- s. Eidechsen-Gift.
—, Krampf-, Wirkg. von Kalksalzen. 493
—, Partial- der Bakterien. 229
—, Schlangen- s. a. Kobra-Gift. 236
—-Synergismus. 233
Glaskörper, Agglutinine in demselb. 129
—, Hämolysine in demselben. 129
—-Immunität. 129
—-Infektion. 129
—, Komplementbindung. 129

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Globin, Wirkung. 596
Globularresistenz des Blutes, Wirkung der Temperatur. 580
Globuline, Serum-, Wirkung, antikomplementäre. 238
Globulinfraktion des Serums. 239
Glossina morsitans, Schlafkrankheit, Uebertragung. 68
— —, Trypanosoma rhodesiense-Uebertragung. 69
— —, Trypanosomen-Uebertragung. 68
— palpalis, Trypanosoma Cazalboui, Uebertragung. 79
— —, Trypanosoma gallinarum, Biologie. 71
— —, Trypanosoma gambiense, Biologie. 70
— —, Trypanosomen-Uebertrag. 69, 70
— tachinoides, Trypanosoma Cazalboui, Uebertragung. 79
Glutaminsäure-Immunisierung. 581
Glycyl-Glycin, Abbau durch Bact. coli commune. 341
—-Tyrosin, Abbau durch Bact. coli commune. 341
Glykogen, Wirkung auf Atoxyl. 584
Glykose, Wirkg. auf Bac. tuberculosis. 20
Glyzerin-Aether, Wirkung auf Bac. tuberculosis. 266
—-Agar zur Kultur d. Bac. tuberculosis. 265
Gold, kolloidales, Ausflockung durch die Cerebrospinalflüssigkeit bei Nervensyphilis. 212
Gonoblennorrhoe, Behandlg. mit Airol. 195
— d. Säuglinge, Serumbehandlg. 194, 195
Gonococcus in der Bindehaut. 130
—, Kern. 460
Gonokokken-Antigen. 610, 611
— der Bindehaut, Nachweis. 193
—, Epiphaninreaktion. 254
—-Extrakt, Fällung mit Silbernitrat. 233
—-Pyämie. 609
—-Serum, Anti-. 612
—-— zur Behandlung der Blennorrhoe bei Säuglingen. 194, 195
—, Tubenveränderungen durch dies. 194
—-Vaccin zur Diagnose der Gonorrhoe. 193, 194, 612
—, Wirkung von Airol. 195
—, Wirkg. v. Argentum proteinicum. 615
—, Wirkung von Cystopurin. 615
—, Wirkung v. Farbstoffen, organischen. 128, 129
—, Wirkg. v. Salzen, gallensauren. 614, 615
Gonorrhoe s. a. Micrococcus gonococcus.
Gonorrhoe. 193—195, 609—616
—, Antikörper. 193
—, Arthritis. 609
—, Behandlung mit Airol. 195
—, — mit Argentum proteinicum. 615
—, Behandlung mit Choleolal. 614
—, Behandlung mit Choleval. 615
Gonorrhoe, Behandlg. mit Cystopurin. 615
—, Behandlung mit Okklusiv-Spüldilatatoren. 616
—, — m. Salzen, gallensauren. 614, 615
—, Behandlung mit Serum. 612
—, Conjunctivitis, Behandlg. m. Sophol. 613, 614
—, Diagnose mittels Kutan-Reaktion. 193
—, Diagnose mittels Serums. 610, 611
—, Diagnose mittels Vaccins. 612
—, Eosinophilie. 609
—, Iritis, Behandlung mit Bakterin. 194
—, Komplementbindung. 610, 611
—, Nephritis. 609
—, Peritonitis. 609
—, Pyämie. 609
—, Salpingitis, Diagnose, histolog. 194
—, Vaginitis, Vaccination. 613
—, Vulvovaginitis, Diagnose u. Behandlung. 612
— des Weibes, Vaccinediagnostik. 194
— des Weibes, Vaccinetherapie. 194
Gonotoxin zur Gonorrhoe-Diagnose. 193
Granula des Bac. paratuberculosis. 267
— des Bac. pseudotuberculosis. 267
—, cyanophile des Bac. tuberculosis. 264
—, cyanophile, Färbung. 264
—, eosinophile, Bedeutg. biologische. 231
—-Kolonien der Bakterien. 459
— bei Lepra. 297
— bei Lupus erythematodes. 259
— Muchsche, Antiformin-Ligroin-Verfahren. 15
— Muchsche i. Auswurf Tuberkulöser. 263
— Muchsche, Bedeutung, klinische. 15
—, Muchsche Färbung. 262, 267
—, Muchsche bei Lungentuberkulose. 262
—, Muchsche, Virulenz. 263, 529
—, Muchsche, Wesen derselben. 15
—, Muchsche, Wirkg. von Antiformin. 263
—, sudanophile in den Mastzellen des Uterus. 139
—, Zell- s. Zell-Granula.
Granulom der Pferde, Histopathologie. 500
Gravidität s. Schwangerschaft.
Griechenland, Kala-azar. 81
—, Madurafuß. 91
—, Seuche, attische. 139
Grippe s. a. Influenza.
—, Aetiologie. 115
Guanidine und Eiweiß-Abbau, parenteraler. 597
— und Shock, anaphylaktischer. 597
Guarnierische Körperchen s. Körperchen, Guarnierische.

Haare, Roß-, Desinfektion. 121
Hämagglutination, Ursprung und Wesen. 231
Hämagglutinine in Euphorbien. 58[illegible]
Hämatologie, Atlas. 1[illegible]
Hämatoxylin zur Bakterienfärbung. 139
Hämaturie der Rinder in Frankreich. 504

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Hämoglobin-Gehalt des Blutes bei Lungentuberkulose. 260
Hämoglobinurie bei Malaria s. Schwarzwasserfieber.
— der Rinder, Schutzimpfung. 174
Hämolyse s. a. Hämolysin.
— durch Aalserum. 234
— durch Alkaloide. 234
—, Globin. 596
— durch Glykoside. 234
—, Hemmung durch syphilitisches Serum. 204
— und Immunkörper. 586
— durch Kobragift. 236
— — — und Schwangeren-Serum. 237
— — — bei Syphilis. 620
—, Kolloidchemie. 457
— und Komplement. 585
— durch Mastitismilch. 186
— durch Micrococcus melitensis-Toxin. 379
—, Misch-. 233
— durch Narcotica. 234
—, partielle. 585
— durch Saponin zur Diagnose der perniziösen Anämie. 168
— durch Sarkom-Serum. 422
— durch Serum. 204, 226, 423, 604
— — —, Lipasen. 586, 587
— durch Vibrio cholerae. 367
— — — paracholerae. 367
Hämolysin. 603
—-Bildung nach Blutkörpercheninjektion. 581
— des Glaskörpers. 129
— und Sauerstoff. 232
Hämophilie b. Impfg. gegen Pocken. 550
Hämosiderosis der Milz durch Paratyphustoxin. 335
Hämotozoen. 582
Hände, Desinfektion mit Alkohol. 398
—, Desinfektion mit Azeton. 398
Häute, Desinfektion bei Milzbrand. 121
Halle a. d. S., Diphtherie. 119
Hannover, Milchuntersuchungen. 525
Haptine der Milch. 464
Harn, Albumosereaktion bei Tuberkulose. 270
—, Arsennachweis nach Salvarsan. 500
—, Bac. proteus anindologenes. 137
—, Bac. tuberculosis. 2, 521
—, Bac. typhi. 324
—, Bac. typhi in demselb. bei Miliartuberkulose. 323
—, Bakterien in demselb. 2, 137, 323, 324, 337, 521
—, Eiweiß bei Tuberkulose. 270
—, Indikan-Ausscheidung und Bakterien in den Faeces. 468
—, Meerschweinchen-, Toxizität. 242
—, Neutralschwefel bei Karzinom. 34
—, Salvarsan-Nachweis. 632
—, Urobilin, Bedeutung, diagnost. bei Tropenkrankheiten. 66
Harn-Kanäle, Zellvermehrung außerhalb des Organismus. 45
Harnröhre, Bac. paralyticans in ders. 201
Harnwege, Coliinfektion. 337, 338
—-Infektion, Behandlung mit Hexal. 615
Haustiere s. a. Tiere.
—, Infektionskrankheiten des Säuglingsalters. 176
—, Maltafieber. 378
Haut, Erytheme, idiopathische. 406
—-Krankheiten, Bakteriotherapie. 133
—-— der Hunde, Eosinophilie und Leukozytose. 190
—-Krebs, Behandlung. 38
—, Oidiumykose. 135
—-Reaktion bei Syphilis. 619
—-Sekret, Farbenreaktion bei Lungentuberkulose. 269
—, Tuberkulinreaktion, Theorie. 535
—, Tuberkulose. 534
—-Tuberkulose durch Bac. tuberc. Typ. bov. verurs. 259
—, Tuberkulose, experimentelle. 5, 531
—, Wirkung von Salvarsan. 222
Heer, Deutsches, Erysipelhäufigkeit. 392
Hefe, Anpassung an Galaktose. 456
—, Bier-, zur Behandlung von Hautkrankheiten. 133
—, Invertasewirkung. 455
—-Toxine und Neubildungen. 478
—, Weinsäurevergärung. 136
—, Wirkung auf Bac. coli-Virulenz. 579
—, Wirkg. auf Gewebe, tierisches in vitro. 46
—, Wirkung von Invertzucker. 455
Heidelberg, Gesellschaft, ophthalmolog., Sitzungsbericht 1912. 127
Heillymphe zur Behandlung des Scheidenkatarrhs der Rinder. 184
Heilserum, Wirkung auf das Herz. 227
Heilstätten zur Behandlung der Bronchiektasie. 541
—, Tuberkulose-. 7
Hektargyrin z. Behandlg. der Syphilis. 625
Hektin zur Behandlung der Kala-azar. 80
— zur Behandlung der Syphilis. 625
Heliotherapie der Tuberkulose. 280—282
Heloderma suspectum-Gift, Immunität des Igels. 230
Hemiplegie, Komplementbindung (Wassermann). 623
— bei Typhus abdominalis. 323
Hepatitis chronica, Komplementbindung (Wassermann). 623
Herpes des Gesichts, Aetiologie und Fieber. 116
— gestationis. Serumbehandlung. 133
— tonsurans bei Schweinen. 498
— — bei Ziegen. 498
Herz-Blut, Bac. prodigiosus, Nachweis nach Injektion. 468
—-Koordination u. Ueberempfindlichkeit. 595

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Herz-Schwäche, Behandlung. 471
—, Wirkung von Digitalis. 595
—, Wirkung von Heilserum. 227
Heteroimmunstoffe. 578
Heteroneurotoxine, Wirkung. 583
Heufieber, Aetiologie und Therapie. 122
—-Antitoxin. 122, 584
—, Behandlung mit Pollenextrakt. 252
—, Diagnose durch Pollenextrakt. 252
—, Immunisierung. 123
—, Theorie. 122
— und Ueberempfindlichkeit. 122
Hexal, Wirkung auf Harn-Bakterien. 615
Hexamethylentetramin, sulfosalizylsaures s. Hexal.
Hirnschwellung s. Encephalitis.
Histidin, Wirkg. auf Darm-Bakterien. 467
Histon, Wirkung. 596
Histopepton, Giftigkeit. 596
Hitze-Beständigkeit der Antikörper. 226
Hoden, Antigencharakter. 227
Hodgkinsche Krankheit, Aetiologie und Anatomie, patholog. 117
— —, Bakteriologie und Eosinophilie. 6
— — und Tuberkulose. 521
Hog-Cholera s. Schweinepest.
Hornhaut s. a. Cornea.
—-Geschwür, Aspergillus flavescens. 449
—-—, Serumbehandlung. 450
Hornhautentzündung, ansteckende der Renntiere. 506—509
Hühner-Cholera, Antiphagine. 368
—-Ei-Antiserum s. Ovoserum.
-, Geschwulsttransplantation. 43, 44
—-Knochenmark, Immunisierung. 46
—-—, Wirkung von Plasma in vitro. 46
—, Leukämie, Blutbild. 527
—, Leukämie und Tuberkulose. 527
—, Maltafieber. 378
—-Pest. 511
—-Pocken, Uebertragung durch Stomoxys calcitrans. 176
—, Polyneuritis, Aetiologie. 87
—, —, Stoffwechseltheorie. 87
—, Sarkom, experimentelles. 43, 44
—-Sarkom, Virus. 427, 474
—-Spirochäten, Toxinbildung. 249
—, Spirochätose, Wirkung v. Quecksilber. 85
—, Trypanosomiasis. 71
—, Tuberkulose, Blutbild. 527
Hunde, Dermatosen, Eosinophilie u. Leukozytose. 190
—-Galle, Immunisierung mit derselb. 226
—, Kala-azar, Meiostagminreaktion. 83
—, Leishmaniosis. 81
—, Leprainfektion. 292
—, Staupe, Behandlung mit Serum. 190
—, —, Virus. 474
—, Stomatitis diphtherica. 190
—, Streptothrixpyämie. 135
—, Tuberkulose der Knochen. 527
—, Wut s. Wut.
Hydatiden-Flüssigkeit, Ueberempfindlichkeit gegenüber derselb. 598
Hydrochinin zur Behandlung der Pneumokokkeninfektion. 126
—, Wirkung auf Trypanosomen. 126
Hygiene, Gewerbe- der Lederfabrikation. 482
—, Milch- und Mastitis. 121
— auf Schiffen. 473
—, Tropen-, Leitfaden. 65
Hyperämie, Stauungs- zur Behandlung der Tuberkulose. 285
Hyperleukozytose bei Botryomykose der Pferde. 486
— bei Brustseuche der Pferde. 500
— bei Druse. 486
— bei Immunität. 577
— bei Petechialfieber der Pferde. 485
Hyperplasie, lymphatische. 474

Idiosynkrasie gegenüber Salvarsan. 222
Igel, Immunität gegen Heloderma suspectum-Gift. 230
Ikterus, durch Immunserum, hämolyt. 587
Imidazolmethylamin-Bildg. d. Bakterien. 467
β-Imidazolyläthylamin, Entgiftung. 242
—-—-Vergiftg. u. Antianaphylaxie. 600
—-—, Wirkung auf die Blutgerinnung bei Anaphylaxie. 244
Immunisierung s. a. Vaccination.
—. 577, 578
— gegen Akne. 392
— gegen Beriberi. 87, 88
— gegen Cholera. 369
— gegen Darmkatarrh, chronisch-infektiösen der Rinder. 184
— gegen Diphtherie-Toxin. 228
— gegen Geschwülste. 425, 426
— — — bei Mäusen. 421
— — —, maligne. 42, 43
— mit Glutaminsäure. 581
— gegen Hämoglobinurie d. Rinder. 174
— gegen Heufieber. 123, 252, 584
— gegen Hühnerknochenmark. 46
— mit Hundegalle. 226
— durch Impfg. in die Gallenblase. 603
— gegen Kälberruhr. 185, 505
— gegen Karzinom. 37
— mit Kasein. 581
— gegen Maltafieber. 379, 380, 382
— gegen Organ-Extrakte. 583
— mit Paranuklein. 581
—, Phase, negative. 577
—, —, positive. 577
— gegen Pest. 359, 360
— gegen Pneumokokken-Infektion. 387, 389, 390
— gegen Pneumonie. 390, 391
— gegen Pocken. 545, 547, 548, 554, 555
— mit Protamin. 582
— gegen Rinderpest. 505
— gegen Ruhr. 349, 350, 359

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:02 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Immunisierung gegen Schweinepest. 188
— gegen Schweinerotlauf. 188
— gegen Spirochaete pallida. 618
— gegen Spotted fever. 89, 90
— gegen Staupe. 190
— gegen Tetanus. 171, 172, 175
— geg. Toxin des Bac. tuberculosis. 29
— gegen Trypanosomiasis. 73
— gegen Tuberkulose. 27—29, 101, 278—280, 540, 541
— gegen Typhus abdominalis. 102 - 106, 328—332
— gegen Vaccine-Infektion. 554—556
— gegen Wut. 168, 490, 491, 583
Immunität, athreptische. 37
—, Definition. 252
—, erworbene. 577
— geg. Geschwülste b. Mäusen. 424—426
— — — — Ratten. 425, 426
— nach Geschwulstübertragung. 42
—, Giftfestigkeit. 577
— des Glaskörpers. 129
—, Hyperleukozytose. 577
— durch Impfung in die Gallenblase. 603
—, Infektionsfestigkeit. 577
— gegen Karzinom. 37, 42, 43, 423, 424
— gegen Knochenmark. 46
— geg. Milzbrand b. weißen Ratten. 482
—, opsonische, Wirkung von Jod. 591
— gegen Pest bei Ratten. 355, 356
— gegen Pneumokokken-Infektion. 389
— gegen Pocken. 545, 548
—, Rassen-, gegen Tuberkulose. 513
—, Reiztheorie. 577
— und Sauerstoff. 232
— gegen Schlangengift. 243
—, spezifische. 577
— gegen Spotted fever. 90
—, Theorie. 583
— gegen Trypanosomasis. 73
— — Tuberkulose. 6, 7, 279, 513, 516
— — Typhus abdominialis. 104
—, Vaccine-. 554—556
— gegen Vogelmalaria. 67
—, Wirkung der Kälte. 228
Immunitätsforschung und Chirurgie. 578
Immunitätslehre. 577
Immunkörper-Bildung, Wirkung von Salvarsan. 579
Immunkörper, Grenztiter hämolytischer. 585
— und Hämolyse. 586
— — Komplement. 585
— des Serums. 578
— bei Tuberkulose. 532
Immunserum, hämolyt. und Ikterus. 587
—, —, Lipasegehalt. 586
—, Säurebildung. 587
—, Spaltungsvermögen gegenüber Aethylbutyrat. 586
—, Streptokokken-, Antikörper-Absorption. 395
— gegen Tuberkulose. 279
Immunserum, Typhus-, Agglutinationstiter bei Involution. 230
—, Wirkung, agglutinierende. 226
—, —, hämolytische. 226
Immunstoffe, Hetero-. 578
—, Iso-. 578
Impfung, Desinfektion der Impfstelle. 546, 552, 553
— gegen Pocken, Amaurose. 550
— — —, Nachteile. 556
— — —, Technik. 546—548, 552, 553
— — —, Todesfall. 549, 550
— — —, — durch Hämophilie. 550
—, Schutz- b. Infektionskrankheiten. 252
Inder, Tuberkulose. 1
Index, antipeptischer des Serums, diagnostische Bedeutung. 234
—, hämolytischer des Serums. 604
—, opsonischer, Bestimmung. 592
—, — und Leukozytenmenge. 252
—, —, Wirkung von Jod. 591
—, —, Wirkung der Temperatur. 580
—, peptolytischer, Bedeutung, diag. 455
Indiana, Lepra. 290
Indiella mansoni. 92
— reynieri. 92
— somaliensis. 92
Indien, Filariasis. 360
—, Pestschutzimpfung. 359
Indikan-Ausscheidung im Urin und Bakterien in den Faeces. 468
Indol-Bildung durch Bac. proteus. 137
— - — durch Bakterien. 254
— - Nitrosereaktion b. Cholerainvolutionsformen. 230
—, Sklerosen durch dasselb. 601, 602
—, Wirkung auf die Arterien. 601
—, Wirkung auf die Organe. 601
Indophenylsynthese u. Zellgranula. 232
Infektion und Anaphylaxie. 123
—, bakterielle, Chemotherapie. 126
—, —, des Tierkörpers. 498
—, Begriff. 582
—, extraperitoneale, Gefährlichkeit. 412
—, intraperitoneale, Gefährlichkeit. 412
—, peritoneale, Kampferölbehandlg. 413
—, septische, Prophylaxe u. Therapie. 412
—, Theorie. 498, 499
—, Wirkung der Kälte auf die Immunität gegen dieselbe. 228
—, Wirkung von Schilddrüsenverabfolgung. 252
—, Wund-, Behandlung mit Sand (Saugwirkung). 414
Infektionsfestigkeit bei Immunität. 577
Infektionskrankheiten bei ägyptischen Mumien, Nachweis. 477
—, Albumingehalt des Serums. 226, 591
—, Bakteriologie. 138
—, Bakteriotherapie. 583
—, Behandlung mit Serum. 252, 583
—, Boxstation der Wiener Kinderklinik. 469

Infektionskrankheiten, Chemotherapie. 583
— der Haustiere im Säuglingsalter. 176
—, Herzschwäche, Behandlung. 471
—, Institut, subtropisches. 65
—, Isolierung. 469
—, Meiostagminreaktion. 83
—, Methoden, diagnostische. 583
—, Pathogenese. 499
—, Reaktionen, biologische. 583
— auf Schiffen, Einschleppung und Bekämpfung. 473
—, Schutzimpfung. 252
—, Schutzkleidung. 472
— und Trinkwasser. 468, 469
—, Tuberkulinreaktion. 23
—, Ueberempfindlichkeit. 124
—, Urobilinurie. 66
—, Verbreitung durch Bacillenträger. 323, 324
—, Verbreitung durch Insekten. 176, 291, 342, 354, 370, 371, 376, 467
—, Verbreitg. durch Milch. 276, 277, 322
—, Verbreitung durch Nahrungsmittel. 323, 324
—, Verbreitung durch Wasser. 321, 322
—, Virus, filtrierbares. 473
—, Wirkung auf Geisteskrankheiten. 617
Influenza s. a. Bac. influenzae, Grippe.
—, Diagnose, bakteriologische. 115
Initialkörper in Alastrimpusteln. 557
Injektion, endovenöse, Technik. 633
Insekten, einheimische, Krankheitsüberträger. 176
—, krankheitsübertragende Beschreib. 94
—, Verbreitg. von Infektionskrankheiten. 176, 291, 342, 354, 370, 376, 467
Institute, Royal of Public Health, Kongreß Berlin 1912. 97
Institut, subtropisches für Infektionskrankheiten. 65
—, tierhygienisches zu Freiburg, Jahresbericht 1911. 498
Invertase-Wirkung der Hefe. 455
Invert-Zucker, Wirkung auf Hefe. 455
Iritis, gonorrhoica, Behandlung mit Bakterin. 194
Isoagglutinin. 581
Isoamylhydrocuprein zur Behandlung der Pneumokokken-Infektion. 126
Isoimmunstoffe. 578
Isoneurotoxine, Wirkung. 583
Isopral, Wirkung, hämolytische. 234
Italien, Leishmaniosis der Hunde. 81
—, Tuberkulose. 513
Ixodiden, brasilianische, Beschreibung. 94

Jahresbericht des bakteriolog. Laboratoriums Bombay 1911. 359
— des tierhyg. Inst. Freiburg 1911. 498
— d. Veterinärpolizei z. Paris 1911. 497
Jamaika, Pellagra. 300
Japan, Leprabekämpfung. 638
—, Syphilisbad Kusatsu. 638
Jod zur Behandl. der Mykosen. 131, 132
— zur Behandlung der Sporotrichose. 430
— zur Behandlung der Syphilis. 628
— zur Behandlung der Tuberkulose. 14, 282, 285
— und Index, opsonischer. 591
—- Pikrinsäure zur Desinfektion der Impfstellen. 552
Jodhämatoxylin z. Bakterienfärbung. 139
Jodkalium zur Behandlung der Sporotrichose. 131
— zur Behandlung der Tsutsugamushi-Krankheit. 91
Jodtinktur zur Behandlung des Milzbrands. 483
— zur Behandlung der Pocken. 552
Joha zur Behandlung der Syphilis, Nebenwirkung. 634
— — — — —. Technik. 633
Juckpest der Rinder. 505

Kachexie bei Geschwülsten, malignen. 37
Kälber-Ruhr, Antikörperbildung. 185
— - - -Serum, Wertbestimmung. 185, 186
— - —, Vaccination. 506
Kälte s. a. Temperatur.
—, Wirkung auf die Agglutination. 580
—, Wirkung auf Anaphylatoxin. 250
—, Wirkung auf die Immunität gegen Infektionen. 228
Kakke s. Beriberi.
Kala-azar s. a. Leishmania.
— - —, Behandlung mit Hektin. 80
— - —, Behandlung mit Salvarsan. 84
— - —, Blutbild. 81
— - — in Griechenland. 81
— - — d. Hunde, Meiostagminreaktion. 83
— - —, Megalosplenie. 81
— - — in Tunis. 80
Kalium permanganicum zur Behandlung der Schlangen-Biß-Vergiftung. 92
Kalksalze, Wirkung auf Krampfgifte. 493
Kalkscheideschlamm, Bakteriensporen. 461
Kalomel zur Behandlung der Syphilis. 214
Kamele, Tuberkulose. 6
Kampferöl, Anwendg., intraperitoneale. 413
Kanarien-Vögel, Plasmodium praecox-Infektion. 67
— - —, Plasmodium relictum-Infektion. 67
Kaninchen, Framboesie. 637
—, Immunisierung mit Hundegalle. 226
—, kastrierte, Resistenz g. Strychnin. 493
—, —, Resistenz geg. Tetanustoxin. 493
—, Leprainfektion. 291, 292
—, Lupus vulgaris, Infektionsversuche. 261
—, Pneumokokkeninfektion. 387
—, Rückfallfieberinfektion. 84
—, Ruhrinfektion. 345
—, saugende, Leukozytenzahl. 252
—, Streptothrixpyämie. 135
—, Syphilisinfektion. 198, 618
—, Tuberkulose-Infektion. 5, 523
—, —, Tuberkulinbehandlung. 27

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Kaninchen, Vaccine-Wirkung. 554, 555, 556
—, Wutinjektion, Technik. 169
Kaodzera, (Trypanosomiasis). 72
Kapsel-Bakterien, Agglutination. 230
Karbolfuchsinfärbung d. Bac. tuberculosis. 531
Karbunkel, Diagnose. 407
Kartoffel-Nährböden zur Kultur des Bac. tuberculosis. 266
Karvonen'sche Reaktion bei Syphilis. 622
Karzinom s. a. Krebs.
—, 33—38, 417—420
— der Anilinarbeiter. 33
—, Antianaphylaxie. 38
—, Behandlung mit Antimeristem. 38
—, Behandlung mit Kollargol. 414
—, Behandlung mit Silicium. 38
— der Brikettarbeiter. 33
—, Entstehungstheorie. 419
—, Enzyme, fettspaltende d. Serums. 454
—, Fett, Chemie. 417
—, Immunität. 42, 43
—— bei Mäusen. 423, 424
—, Komplementbindung. 35
— und Lepra. 33
—, Lungen- der Bergleute. 33
— der Mäuse. 421, 422
— bei Negern. 34
—, Paraffin-. 33
—, Radium in demselb. 34
—, Röntgen-. 33
— der Schornsteinfeger. 33
—, Schwefelstoffwechsel. 34
—-Serum, Wirkung auf Zellen. 36
— durch Strahlenwirkung. 33
—, Teer-. 33
—, Transplantationsimmunität. 42
— und Ulcus ventriculi. 417
—, Vaccination. 37
—, Wirkung von Streptokokken. 38
— des Wurmfortsatzes. 33
Kasein in Faeces, Nachweis durch Laktoantiserum. 233
—-Immunisierung. 581
—, Kuhmilch-, Ueberempfindlichkeit. 595
—, Ueberempfindlichkeit. 581
Kastration und Epilepsie. 493
Katalasegehalt des Fötalgewebes. 36
— des Krebsgewebes. 36
— der Milch bei Euterinfektionen. 494
Katzen, Tuberkulose. 98
—, Wut. 497
Katzenseuche, Anatomie, patholog. 509
— durch Bac. felisepticus. 510
— durch Bakterien, bipolare. 509
— durch Streptokokken. 510
—, Uebertragungsversuche. 510
Kedanikrankheit s. Tsutsugamusikrankh.
Kehlkopf, Tuberkulose. 25
Kephalin im Blut. 237
Keratitis infectiosa d. Renntiere. 506—509
Kern der Bakterien. 460
—-Teilung. 429
Keuchhusten s. a. Bac. Keuchhusten.
—, Bac. influenza bei demselb. 115
Kiautschou, Ruhr. 109
Kieselsäure z. Behandlg. d. Karzinoms. 419
Kiew, Ruhr. 343
Kindbettfieber s. Puerperalfieber.
Kinder, Diarrhoe, Bakteriologie. 346
—, Infektionskrankheiten, Isolierung. 469
—, Kala-azar. 80, 84
—-Klinik in Wien, Boxstation. 469
—, neugeborene, Lipoide des Blutes. 237
—, Lungentuberkulose, Diagnose. 268
—, Lungentuberkulose, Röntgendiag. 269
—-Mortalität, Bekämpfung. 469
—, Noma. 451
—, Pellagra. 299
—, Pyelitis. 337
—-Sterblichkeit u. Trinkwasser. 468, 469
—, Tangerfieber. 90
—, Trichophytie. 133
—, Tuberkulose. 1, 4, 11
—, Tuberkulose des Bauchfells. 98
—, —, Bekämpfung. 275—277
—, —, chirurgische, Behandlg. mit Tuberkulin. 540
—, —, Diagnose und Prognose. 1, 2
—, Tuberkuloseinfektion. 516
Kleidung, Schutz- geg. Infektionskrankheiten. 472
Klima, Tropen- und Tuberkulose. 1
— und Tuberkulose. 513
Knochenmark, Hühner-, Immunisierung. 46
—, ——, Wirkung von Plasma in vitro. 46
—, Immunität gegen dasselb. 46
—, Wachstum in vitro. 430
—-Tuberkulose, Bacillenbefund. 522
———, Beh. mit Sonnenstrahlen. 281, 282
——— der Hunde. 527
——— der Rinder. 526
Knötchenseuche der Rinder. 503
Koagulation der Bakterien. 328
Kobra-Gift-Hämolyse und Schwangeren-Serum. 237
————— bei Syphilis. 620
———, Immunität gegen dasselb. 243
———, Ueberempfindlichkeit. 243
———, Wirkung, hämolytische, Aktivierung durch Lezithin. 236
Koch, Robert, Biographie. 449
Kochsalz zur Desinfektion bei Milzbrand. 121
—-Resistenz d. Blutkörperchen, roten. 587
—, Wirkung auf das Komplement. 595
—, Wirkung auf Organ-Extrakte. 583
—-Lösung, hypertonische bei Ueberempfindlichkeit. 594
Körperchen, Guarnierische b. Alastrim. 557
— Negrische im Ammonshorn. 490
— — in der Netzhaut. 489
—, Prowazek-Halberstaedtersche bei Trachom. 118
Körperwärme, Wirkung v. Globin, Histon und Protamin. 596

Körper-Zellen und Bakterien, Wechselwirkung. 499
—-—, lebende, Antikörperbildung. 46
—-—, Wirkung der Temperatur. 44
Kohle, sterile, Wirk. a. Meerschweinchen. 6
Kohlehydrate, Wirkung a. Bakterien. 459
Kohlenstoff und Bakterien. 582
Kokken, Mutation. 113
Kolonieen, französische, Tuberkulose. 513
Kollargol z. Behandlung v. Karzinom. 414
— — — d. Meningitis tuberculosa. 519
— zur Behandlung der Pyämie. 414
— zur Behandlung der Sepsis. 414
Kolloid-Chemie in der Medizin. 457
—, Komplement-. 235
Komplement. 578
—-Abnahme durch Organ-Extrakte. 583
—-— durch Pferdeseruminjektion. 240
—-— im Syphilis-Serum. 204
—-— bei Ueberempfindlichkeit. 239, 240
—, Albumin-Endstück. 589
—-Bindung s. Komplementbindung.
— in der Cerebrospinalflüssigkeit. 590
—, Filtration. 235, 589
—-Gehalt der Hornhaut. 225
—-— des Serums. 604
—, Globulin-Mittelstück. 589
— und Hämolyse. 585
— und Immunkörper. 585
—, Inaktivierung durch Erwärmen. 590
—-Kolloid. 235
—, Kolloidnatur. 589
—, künstliches, Regeneration. 590
— der Mastitismilch. 186
— der Ratten. 589
— und Shock, anaphylaktischer. 239
— und Tuberkulinreaktion, kutane. 24
—, Wirkung von Kochsalz. 595
—, Wirkung der Temperatur. 590
Komplementbindung. 583
— beim Abort, seuchenhaften der Rinder. 182, 504
— mit Bac. typhi bei Involution. 230
— bei Bac. Tularense-Infektion. 355, 356
— in der Cerebrospinalflüssigkeit. 590
— bei Cholera. 363, 366
— beim Darmkatarrh der Rinder. 184
— zur Diagnose v. Geschwülsten. 418, 419
— zur Diagnose von Rotz. 486
— bei Geschwülsten, malignen. 35
— und Glaskörper. 129
— bei Gonorrhoe. 610, 611
— und Isoneurotoxine. 584
— bei Karzinom. 35
— bei Leishmaniosis. 83
— bei Lepra. 294
— durch Lipoide. 204
—, Mechanismus. 605
—, Metallfällung mit Eiweißlösung. 233
—, Methode. 604
— mit Parasitenextrakten. 235
— bei Parotitis epidemica. 138
— bei Pocken. 555
Komplementbindung bei Rotz. 166
— bei Ruhr. 347, 348
—, Schnellmethode. 604
— bei Sporotrichose. 131, 132
— bei Syphilis. 621
—, Technik. 604
— bei Tuberkulose. 21, 274, 536
— bei Typhus abdominalis. 327, 332
— bei Vacineimpfung. 555
— mit Vibrio cholerae bei Involution. 230
— (Wassermann) bei Angina Plaut-Vincenti. 408
— (—) in der Cerebrospinalflüssigkeit bei Syphilis. 206, 207
— (—) und Cholesterin. 236
— (—) bei Chorea. 618
— (—) bei Hemiplegie. 623
— (—) bei Hepatitis chronica. 623
— (—) bei Krankheiten. 621
— (—) bei Lepra. 208, 291
— (—) und Lezithin. 236
— (—) bei Malaria. 208
— (—) bei Nephritis chronica. 623
— (—) bei Syphilis. 204—212
— (—) — — des Gehirns. 622
— (—) — — an der Leiche. 207, 208
— (—) — —, Modifikationen. 208—212
— (—) — —, negative. 209, 210
— (—) — —, Sera, paradoxe. 623
— (—) — —, Spezifität. 623
— (—) — — spinalis. 622
— (—) — — m. Spirochätenkulturen. 620
— (—) — —, Verschärfung. 208
— (—) — —, Wirkung v. Salvarsan. 626
— (—) — —, Wirkg. d. Temperatur. 622
— (—) — —, Zuverlässigkeit. 623
— (—) bei Tabes dorsalis. 198, 622
— (—) in den Tropen. 206
— (—) bei Ulcus tropicum. 208
— (—), Wirkung von Lezithinpräparaten. 236
Komplementbindungsvermögen d. Serums. 226
Konferenz, internationale zu Paris 1911, Cholera, Gelbfieber, Pest. 353
—, Pest- internat. zu Mukden 1911. 353
—, Tuberkulose, internationale, Rom 1912. Bericht. 1
Konglutination der Blutkörperchen bei Syphilis. 621
Kongo-Küstenfieber. 73
—, Schlafkrankheit. 69
Kongreß des Royal Institute of Public Health, Berlin 1912. 97
—, Tuberkulose-, internationaler, Rom 1912, Bericht. 1
Konstantinopel, Cholerabekämpfung. 368
Konstitution, Lehre von derselb. 474
Kontraluesin z. Behandlg. d. Syphilis. 624
Kopfkrankheit der Pferde s. Encephalomyelitis.
Korea, Beriberi. 86
Krampfgifte, Wirkung v. Kalksalzen. 493

Generated on 2019-08-26 17:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Krankheit, Bantische s. Bantische Krankheit.
—, Hodgkinsche s. Hodgkin'sche Krankh.
—, Novysche der Ratten, Virus. 474
Krankheiten, Geistes-, Wirkung von fieberhaften Prozessen. 617
—, Komplementbindg. (Wassermann). 621
— durch Pilze. 130—132
—, tropische s. Tropenkrankheiten.
Krebs s. a. Karzinom.
—, Antikörper. 37, 38
—, Autohämotherapie. 420
—, Behandlung mit Acidum silicicum. 38
—, — mit Arsenikquecksilberpaste. 38
—, — mit Arsenikzinnoberpaste. 419
—, Behandlung mit Kieselsäure. 419
—, Behandlung mit Radium. 420
—, Behandlung mit Siliciumester. 38
—, Berufskrankheit. 33
—, Diagnose mittels Serums. 35
—-Eiweiß und fötales, Beziehungen. 36
—-Gewebe, Autolyse. 36
—-—, Katalasegehalt. 36
—, Immunität. 37
—, menschlicher u. Mäusekrebs, Differenzierung. 418
—, Schutzimpfung. 42
—-Sterblichkeit der Leprakranken. 33
— durch Strahlenwirkung. 33
—, Theorie. 40
—-Uebertragung auf Mäuse. 421, 422
—-Zellen und fötale, Beziehungen. 36
—-— zur Vaccination. 37
—-—, Wirkung von Serum. 36
—-—, Wirkung d. Temperatur. 44, 45
Kretinismus und Kropf. 475
Kristallviolettfärbung des Bac. tuberculosis. 531
Kropf, Aetiologie. 476
—, Bekämpfung. 476
—, brasilianischer. 476
—, endemischer in Bayern. 475
— und Gebirge. 476
— und Kretinismus. 475
— und Morbus Basedowii. 476
— bei Tieren. 476
— und Wasser. 476
Küstenfieber, afrikanisches. 175
—, Kongo-. 73
Kulturgefäße, Verschluß, keimdichter. 464
Kuorin, Wirkung auf die Präzipitation bei Syphilis. 619
Kupfer-Präparate zur Behandlung der Tuberkulose. 29
Kutan-Reaktion z. Gonorrhoediagnose. 193
—-— bei Syphilis. 619
Kyrine, Giftigkeit. 596

Laboratorium, bakteriologisches zu Bombay, Jahresbericht 1911. 359
Lackmusmolke, Herstellung. 463
Lähme der Meerschweinchen, Virus. 474
Laktoantiserum, Kaseinnachweis in Faeces. 233
—, Milchnachweis durch dasselb. 233
Laktose, Vergärung durch Bac. abortus. 182
—, Vergärung durch Bact. coli mutabile. 340
—, Wirkung auf Bac. tuberculosis. 20
La Mancha-Krankheit der Schafe. 189
Landwirtschaftskammer Pommern, Gesundheitsamt, Jahresbericht 1911. 174
Lanthan, Wirk. auf Bac. tuberculosis. 20
Laparotomie, Keimgehalt des Operationsfeldes. 411
Leber-Absceß, Urobilinurie. 66
—, Antithrombinbildung. 601
— und Blut, Beziehungen. 588
—-Brei, Wirkung auf Atoxyl. 584
—-Cirrhose bei Tuberkulose. 258
—-—, Urobilinurie. 66
—-Entzündung, chronische, Komplementbindung (Wassermann). 623
—-Extrakt, Wirkung. 584
—, Lipoide, anisotrope derselb. 238
—, Oidiomykose. 134
—-Resektion bei Echinokokkose. 283
—-— bei Tuberkulose. 283
—, Tuberkulose. 2, 520
—, Wirkung von Indol. 602
—, Wirkung von Paratyphustoxin. 335
—, Wirkung von Salvarsan. 631
Leder-Fabrikation und Milzbrand. 482
Leichen, Pest-, Bac. pestis, Vitalität. 357, 358
—, Serumdiagnose der Syphilis. 207, 208
Leishmania s. a. Kala-azar, Orientbeule.
—-Parasiten, Biologie. 82
—-—, Biologie und Kultur. 81
—-— bei Espundia. 82
— tropica var. americana bei Espundia. 82
Leishmaniosis, Affeninfektion. 81
—, Agglutinine. 83
—, amerikanische. 82
— in Brasilien. 81
— der Hunde in Italien. 81
—, Komplementbindung. 83
— der Mundhöhle. 81
— der Nasenhöhle. 81
—, Ueberempfindlichkeit. 84
—, Vaccination. 83
Leitfähigkeit, elektr. v. Nährlösungen. 328
Lemmingseuche, Bakteriologie. 510
— in Norwegen. 510
—, Uebertragungsversuche. 510
Lepra s. a. Bacillus leprae.
—. 138, 289—299
—, Aetiologie. 290
—, Affeninfektion. 297
—, Alopecie. 292
—, Anatomie, pathologische. 291—295
— der Augenlider. 128
—, Bac. Stefansky. 298
—, Bakterienbefund. 292, 297
—, Behandlung mit Benzoylchlorid. 297
—, Behandlung mit Lepratoxin. 296

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Lepra, Behandlung mit Nastin. 296
—, Behandlung mit Salvarsan. 297
—, Behandlung mit Serum. 296
—, Bekämpfung. 291
—, Bekämpfung in Japan. 638
—, Bronchopneumonie. 295
— und Fischtuberkulose. 297
—, Fliegen, Uebertragung d. dieselb. 291
—, Gewebsveränderungen, tuberkuloide. 289
—, Granula. 297
—, Heilbarkeit. 296
—, Histologie. 289
— in Indiana. 290
—, Infektionsweg. 289
—, Komplementbindung. 294
—, — (Wassermann). 208, 291
—, Krebssterblichkeit bei derselb. 33
—, Kuhpockenimpfung, Bacillen in den Pusteln. 551
—, Mäuseinfektion. 298
— mutilans. 292
—, Nasenerkrankung. 295
— auf den Philippinen. 289
— der Ratten. 298
—, Symptome. 289, 291, 295
— und Tuberkulose. 290
—, Uebertragung auf Fische. 297
—, Uebertragung auf Frösche. 297
—, Uebertragung auf Tiere. 291, 292, 295
—, Vaccination. 295 - 297
— und Ziege, Beziehungen. 290
Leprom. 291, 292
Leukämie der Hühner, Blutbild. 527
— — — und Tuberkulose. 527
Leukopenie bei Malaria. 66
— bei Sprue. 92
— bei Typhus exanthematicus. 272
Leukozyten s. a. Leukozytose.
—, Agglutininbildung. 231
— und Bakterien. 591, 592
—-Einschlüsse bei Pellagra. 66
—-— bei Schwarzwasserfieber. 66
—, Eiweißverdauung. 454
—-Extrakte, Wirkung, bakterizide. 588
—-Ferment, ereptisches. 454
—-—, proteolytisches und Pankreastrypsin. 454
—-Menge und Index, opsonischer. 252
—-Nekrose durch Kälte. 228
—, Phagozytose. 591
—, Phagozytosehemmung durch Antiphagine. 368
— bei Rotz, Zahl. 485
—, Wirkung von Alkali. 592
—, Wirkung von Bacillen-Emulsion. 260
—, Wirkung von Säure. 592
—, Wirkung von Salvarsan. 500
—, Wirkung von Tuberkulin. 260
—, — v. Tuberkulin b. Tuberkulose. 17
—, Zahl bei Kaninchen, saugenden. 252
Leukozytose s. a. Leukozyten.
— bei Autoserotherapie. 602
Leukozytose b. Botryomykose der Pferde. 486
— bei Brustseuche der Pferde. 500
— bei Dermatosen der Hunde. 190
— bei Druse. 486
— bei Encephalomyelitis der Pferde. 178
— bei Hühnertuberkulose. 527
— bei Kala-azar. 81
— bei Lungentuberkulose. 260
— bei Petechialfieber der Pferde. 485
— bei Rotz. 485
— bei Tuberkulose. 17
— bei Typhus exanthematicus. 372
— bei Ueberempfindlichkeit. 593
Lezithin im Blut. 237
— und Kobragift-Hämolyse. 236
— — —-— bei Syphilis. 620
— und Komplementbindung (Wassermann). 236
—-Präparate, Herstellung a. Organen. 236
—-—, Wirkung bei der Komplementbindung (Wassermann). 236
— und Tuberkulinreaktion, kutane. 22
—, Wirkung, antianaphylaktische. 247
—, Wirkung auf Atoxyl. 584
—, Wirkung auf die Präzipitation bei Syphilis. 619
—, Wirkung bei Pellagra. 300, 301
Ligroin zum Tuberkelbacillen-Nachw. 531
Ligula simplicissima bei Fischen. 498
Lille, Verhältnisse, hygienische. 339
Lipämie und Tuberkulose. 266
Lipase bei Tuberkulose. 455
—-Gehalt des hämolytischen Immunserums. 587
Lipoide, anisotrope i. d. Hühnerleber. 258
— des Blutes. 237
—, Eigenschaften, antigene. 235, 274
—, Komplementbindung. 204
— des Serums bei Menstruation. 237
— des Serums bei Schwangeren. 237
— des Serums bei Syphilis, Wirkung bei Präzipitation. 619
—, Tuberkulin Aktivierung. 22
—, Wirkung auf die Tuberkulinreaktion kutane. 21, 22
Luetin zur Diagnose der Syphilis. 202, 203, 619
Luft, Bakterien in derselb 466, 467
—, Keimgehalt in Tierställen. 467
—, Sarcine in derselb. 467
Lumbalflüssigkeit s. Cerebrospinalflüssigk.
Lumbalpunktion, Meningitis purulenta nach derselb. 410
— bei Meningitis tuberculosa. 519
—, Sticheiterung. 409
Lungen, Aktinomykose, Behandlg. chirurg. 173
—, Aktinomykose und Trauma. 172
—, anaphylaktische. 241
—, Bac. anthracis in denselb. 161
—, Bac. influenzae in denselb. 115
—, Bac. paralyticans in denselb. 201

Generated on 2019-08-26 17:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Lungen, Bac. tetani in denselb. 170
—-Blähung bei Ueberemfindlichkeit. 242
—-Erkrankungen, Gasgehalt d. Blutes. 521
—-Extrakt, Toxizität. 583
—-—, Toxizität, Wirkg. von Serum. 230
—-Krebs der Bergleute. 33
—-Pest s. Pest.
—, Pneumothorax. 521
—-Saugmaske zur Behandlung der Lungentuberkulose. 285
—-Seuche der Rinder, Muskelveränderungen. 505
—, Syphilis. 616
—-Tuberkulose s. Tuberkulose, Lungen-.
—, Ueberempfindlichkeit. 245, 246
—, Wirk. von Serum-Inhalation. 245, 246
—, Wirk. von Serum-Injektion. 245, 246
Lupus s. a. Tuberkulose.
—, Behandlg. mit Kupferpräparaten. 29
—, Behandlung mit Mesbé. 283
—, Behandlung mit Methylenblau. 29
—, Behandlung mit Radium. 420
— erythematodes, Aetiologie und Pathologie. 259
— —, Bakterienbefund. 259
— —, Blutbefund. 259
— —, Granula. 259
— verrucosus, Tuberkulinreakt. 534, 535
— vulgaris, Bac. tuberculosis, Typ. bov. u. hum. 261
— —, Infektionsversuche. 261
— — linguae. 5
— —, Tuberkulinreaktion. 534, 535
Lykopodium, Wirk. auf Meerschweinchen. 6
Lymphadenoma. 421
Lymphatismus des Menschen. 474
Lymphbahnen der oberen Nase und perimeningeale Räume, Beziehungen. 477
Lymphdrüsen, Bac. tubercul. i. dens. 262
—, Tuberkulose. 8, 11
—-—, Diagnose d. Röntgenstrahlen. 269
Lymphe, Bakterien. 548
—, Esel-, Herstellung. 553
—, Heil- s. Heillymphe.
—, Herstellung. 548, 553
—, Kontrolle, bakteriologische. 553
—, Wirkung. 547, 548, 553
Lymphogranulomatosis u. Tuberkulose. 521
Lymphom, malignes s. Pseudoleukämie.
Lymphoprotease und Leukozytenferment, ereptisches. 454
Lymphozyten, Proliferation. 474
—, Wirkg. v. Tuberkulin b. Tuberkulose. 17
—-Zahl bei Tuberkulose. 17
Lysin, Gewinnung. 588
Lyssa s. Wut.

Madakasgar, Rindertuberkulose. 513
Madurafuß in Griechenland. 91
Madurella mycetomi. 92
Mäuse, Bac. abortus-Infektion. 181
—, Geschwülste. 40—42
—, —, Chemotherapie. 425, 426
Mäuse, Geschwülste, Immunität. 424—426
—-—, Strahlenwirkung. 426
—, —-Uebertragung. 421, 422
—, Karzinom-Immunität. 423, 424
—-Krebs und Karzinom, menschliches, Differenzierung. 418
—, Leprainfektion. 291, 298
—, Pneumokokkeninfektion, Aethylhydrocupreinbehandlung. 126
—, Rückfallfieberinfektion, Wirkung von Quecksilber. 85
—, Wirkung von Paratyphustoxin. 335
—, Wirkung von Virus sanitar. 336
Magen, Aktinomykose, primäre. 493, 498
—, Bac. paralyticans in demselb. 201
—-Katarrh, Behandlung mit Uzara. 471
—, Myome. 39
—, Sarkom. 420
—, Ulcus und Karzinom. 417
Mais, Pellagra, Rolle bei derselb. 300, 301
—, Toxine. 300
—, Zein. 300, 301
Malachitgrünagar, Bac. dysenteriae, Wachstumshemmung. 346
Malaria s. a. Schwarzwasserfieber.
—. 66, 67, 88, 208, 246
—, Albuminurie und Oedem. 66
— und Bantische Krankheit. 88
—, Behandlung mit Chinin. 66
—, Behandlung mit Neosalvarsan. 67
—, Komplementbindg. (Wassermann). 208
—, Leukopenie. 66
—, Nephritis. 66
—, Prophylaxe durch Chinin. 66
—, —, mechanische. 66
—, Ueberempfindlichkeit gegenüber Chinin. 246
—, Urobilinurie. 66
— der Vögel. 67
Mallein. 582
— zur Rotzdiagnose. 167, 487
Maltafieber s. a. Micrococcus melitensis.
—. 377—383
—, Aetiologie und Symptome. 377
—, Behandlung mit Serum. 379, 382
—, Diag. mittels Agglutination. 379—382
— der Esel. 378
—, Geschichte. 377
— bei Haustieren. 378
—, Immunisierung. 379—382
—, Infektionsweg. 378
— der Maulesel. 378
—, Prophylaxe. 379
— der Rinder. 378
— der Schafe. 378
—, Vaccination. 379
—, Verbreitung, geographische. 377
— der Ziegen. 378
Mandschurei, Pest. 353
Mangansalze, Wirkung auf Aspergillus niger. 462
Marine, Tuberkulose-Bekämpfung in Frankreich. 26

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:08 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Masern, Bac. influenzae bei denselb. 115
—, Tuberkulinreaktion. 23
—, Vaccine-Allergie. 551
—, Virus. 474
Mastisol z. Desinfekt. b. d. Impfung. 546
Mastitis, Aetiologie und Diagnose. 121
— und Katalasegehalt der Milch. 494
— bei Maul- und Klauenseuche. 494
—-Milch, Komplementmenge. 186
——, Wirkung, hämolytische. 186
— der Rinder und Milchhygiene. 121
—-Streptokokken, Differenzierung. 395
Mastzellen des Uterus, sudanophile Granula. 139
Maulesel, Maltafieber. 378
Maul- und Klauenseuche, Behandlung mit Borax. 494
— — —, Erreger, Kultur. 493
— — —, Euterinfektionen. 494
— — —, Flagellaten bei derselb. 178
— — — Gebilde, kugelige in der Aphthenlymphe. 173
— — — in Paris. 497
— — — und Pocken, Beziehungen. 493
— — — und Syphilis, Beziehungen. 493
— — —, Uebertragung durch Milch. 494
— — —, Uebertragungsversuche. 493
— — —, Virus. 474
— — —, Virus, Wirkung der Temperatur. 494
Meerschweinchen, Bac. abortus-Infektion. 181
—, Bact. Tularense-Infektion. 355, 356
—, Epizootie, Virus. 474
—-Harn, Toxizität. 242
—-Lähme, Virus. 474
—, LepraInfektion. 292
—, Lupus vulgaris, Infektionsversuche. 261
—, Maltafieber. 378
—, Pseudotuberkulose. 6
—-Serum, Toxizität. 249
—, Streptothrixpyämie. 135
—, Tuberkulose-Infektion. 5, 262
—, Tuberkulose, Tuberkulinbehandlg. 27
—, Typhus exanthematicus. 371, 372
—, Wirkung von Indol. 601
—, Wirkung von Kohle, steriler. 6
—, Wirkung von Lykopodium. 6
—, Wut, Behandl. mit Salpetersäure. 492
Megalosplenie bei Kala-azar. 81
Meiostagminreaktion bei Infektionskrankheiten. 83
— bei Kala-azar der Hunde. 83
— bei Typhus abdominalis. 326
Meningitis cerebrospinalis epidemica, Verbreitung durch Bacillenträger. 324
—, experimentelle bei Affen. 409
—, —, Wirkung von Tetanustoxin. 171
— oidiomycetica. 134
— bei Parotitis epidemica. 403
— purulenta nach Lumbalpunktion. 409
— serosa, Lumbalpunktat, Fermentdiagnose. 455
Meningitis syphilitica, Behandlung mit Salvarsan. 218
— tuberculosa. 1
— —, Differentialdiagnose. 519
— —, Fermentdiagnose aus dem Lumbalpunktat. 455
— —, Pathologie und Therapie. 519
Menstruation, Lipoidgehalt des Serums. 237
Mesbé zur Behandlg. der Tuberkulose. 283
Mesenterialdrüsen, Wirkung von Paratyphustoxin. 335
Metallfällungen mit Eiweißlösungen, Komplementbindung. 253
Metaplasie von Gewebe. 427
Metastasen bei Geschwülsten, malignen. 41
Metasyphilis, Behandlung mit Tuberkulin. 617
— des Nervensystems, Wirkung von fieberhaften Prozessen. 617
Methode, optische zur Diagnose der Schwangerschaft. 253
Methylalkohol, Wirkg., hämolytische. 234
Methylenblau zur Behandlung der Tuberkulose. 29
Micrococcus aureus, Eiweiß-Stoffwechsel. 460
— candicans bei Hornhautentzündung der Renntiere. 508, 509
— catarrhalis, Rachenkrankheiten durch denselb. 408
— gonococcus s. a. Gonorrhoe.
— —, Färbung. 610
— melitensis s. a. Maltafieber, Micrococcus paramelitensis.
— —, Agglutination. 379—382
— —, Biologie und Morphologie. 378
— — Kultur und Resistenz. 378
— — in der Milch. 378
— —-Toxin, Hämolyse. 379
— paramelitensis, Agglutination. 381, 382
— tetragenus bei Parotitis epidemica. 137
Mikroben, Lehrbuch. 582
—, pflanzl., Biologie u. Physiologie. 582
—, tierische, Biologie u. Physiologie. 582
—, Toxine. 582
—, Virulenzproblem. 582
Mikrobiologie, Lehrbuch. 498
Mikroorganismen, Lehrbuch. 498
—, Mutation und Adaption. 457, 458
Mikroskop, stereoskopisches, Beschreibung. 464
—, Vergleichs-. 139
Milch-Antianaphylaxie. 600, 601
—, Bac. bulgaricus in derselb. 465
—, Bac. tuberculosis in derselb. 174, 525
—, Bakterien. 186, 464, 465
—, Bakteriologie, Arbeiten 1911. 464
—, Behandlung. 455
—, Chemie. 464
—, Enzyme. 186, 465
—, Fettgehalt. 525

Generated on 2019-08-26 17:08 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Milch, Gerinnung. 465
——— bei Cholerainvolutionsformen. 230
—, Haptine. 464
—, Hygiene und Kontrolle. 464, 465
——— und Mastitis. 121
—-Infektion, bakterielle, Prophylaxe. 186
—, Infektionskrankh. d. dieselb. 276, 277
—, Katalasegehalt bei Euterinfekt. 494
—, Keimgehalt, Untersuchungsmeth. 465
—, Mastitis- s. Mastitismilch.
—, Maul- u. Klauenseuche-Uebertrag. 494
—, Micrococcus melitensis in derselb. 378
—, Nachweis durch Laktoantiserum. 233
—, Pasteurisierung. 465
—, Physiologie. 464
—-Säure, Bildung. 136
Milchsäurebacillen zur Behandlung von Hautkrankheiten. 133
Milch, Schmutzgehalt. 525
—-Serum-Nährboden für Bac. tuberculosis. 266
—, tuberkulöse. 276, 277
— und Tuberkulose. 97, 98
—, Typhusverbreitung. 322
—, Ueberempfindlichkeit gegenüber derselben. 600, 601
—-Untersuchung, Prinzipien und Grundlagen. 186
—, — in Milwaukee. 464, 465
—, Untersuchungen in New York. 465
—, Veränderungen, Ursachen derselb. 186
—, Wirkung, hämolytische. 186
—, Yoghurt. 465
Milchwissenschaften, Arbeiten 1911. 464
Miliar-Tuberkulose beim Pferde. 525
——— und Typhus abdominalis. 323
Militär-Veterinär-Sanitätsber. 1911. 174
Milz, Bac. anthracis in derselb. 161, 498
—, Bakterien, bipolare in derselb. 510
— und Blut, Beziehungen. 587, 588
—, Blutfarbstoff-Umwandlung, Rolle derselben. 587
—-Extrakt, Wirkung. 584
—, Hämosiderosis durch Paratyphustoxin. 335
—, Tuberkulose. 258
—, Wirkung von Serum. 233
Milzbrand s. a. Bac. anthracis.
—. 138, 161—166, 481—484
—, Aetiologie und Infektiosität. 120
—, äußerer, Behandlung. 166
—-Anaphylatoxin. 248
—, Behandlung mit Jodtinktur. 483
—, Behandlung, operative. 484
—, Behandlung mit Pyocyanéine. 483
—, Behandlung mit Salvarsan. 483
—, Behandlung mit Serum. 483, 484
—, Desinfektion. 121
—, Diagnose, bakteriolog. 161, 162, 482
—, Diagnose, biologische. 175
—, Diagnose mittels Präzipitation. 162—166
—, Diagnose mittels Serums. 481, 482
Milzbrand, Diagnose mittels Thermopräzipitinmethode. 481
—, Immunität der Ratten. 482
—, Kauterisation. 483
— und Lederfabrikation. 482
—, Morbidität und Mortalität. 483
— in Paris. 497
— der Pferde. 175
—, Prophylaxe. 120
—, Pseudo-. 161
— der Rinder. 161, 498
— der Schafe. 161
— der Schweine. 163
—, Uebertragung durch Stomoxys calcitrans. 177
Misch-Hämolyse. 233
Mittelmeerfieber s. Maltafieber.
Molkereipraxis, Arbeiten 1911. 464
Molluscum contagiosum, Kultur des Erregers. 132
— —, Uebertragungsversuche. 132
— —, Virus. 474
Monochlorhydrin, Wirkung auf Bac. tuberculosis. 267
Morbus Basedowii, Enzyme, fettspaltende des Serums. 455
— — und Kropf. 476
— — und Lungentuberkulose. 520
Moskito s. Mücken.
Muchsche Granula s. Granula Muchsche.
Mücken s. a. Anophelen, Culiciden, Stegomyia etc.
—, Bekämpfung. 93, 370
—, Bekämpfung durch Fische. 93
—, Gelbfieberübertragung. 370, 371
—, Verdauungsapparat und Verdauung. 93, 94
Mukden, Pest-Konferenz, internationale 1911. 353
Mumien, ägyptische, Histologie. 476
—, —, Krankheiten, Nachweis. 477
Mumps s. Parotitis epidemica.
Mund, Bac. influenzae in demselb. 115
Mundhöhle, Leishmaniosis. 81
—, Spirochaete pallida in derselb. 617
Murmeltiere, Choleravaccination. 364
—, Pestinfektion. 355
Murrina s. a. Trypanosomiasis.
— der Maultiere. 78
— der Pferde. 77, 78
Muscheln, Choleraverbreitung. 361
—, choleraähnl. Vibrionen in denselb. 363
Muskel-Entzündung, multiple durch Staphylokokken. 391
—-Extrakt, Wirkung. 584
—-Veränderungen bei Lungenseuche der Rinder. 505
——— bei Rauschbrand. 501
Mutation des Bacterium coli mutabile. 339
— der Bakterien. 113, 457, 458, 481, 496
— des Vibrio cholerae. 364
Mycetoma pedis s. Madurafuß.
Mycobacterium leprae murium. 299

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Mycobacterium putricolens, Beschreibung. 137
Mykose, neue. 132
Myome des Magens. 39

Nährböden, Autoklavierung. 458
— für Bac. Danysz. 335
— für Bac. leprae. 293
— für Bac. paratuberculosis. 268
— für Bac. tuberculosis. 20, 265, 266
— für Bac. typhi. 328
— für Bact. coli commune. 337
—, Bakterien-Koagulation. 328
— zur Differenzierung der Paratyphusbacillen. 327
— zur Gewebekultur. 427, 428
—, Herstellung. 463, 498
— für Micrococcus melitensis. 378
— aus Placenta für Bakterien, Herstellung. 463, 464
— Nährböden zur Spirochätenkultur. 199, 200
— für Vibrio cholerae. 110
Nährlösung für Bakterien, Herstellung u. Brauchbarkeit. 463
—, Leitfähigkeit, elektrische. 328
Nährpräparate, Milchnachweis durch Laktoantiserum. 233
Nagana. 73
— der Rinder, Behandlung mit Trypasafrol. 125
Nahrungsmittel, Choleraverbreitung. 361
—, Eisubstanz-Nachweis durch Ovoserum. 233
—-Kontrolle, Eiweißdifferenzierung, biologische. 175
—, Milchnachweis durch Laktoantiserum. 233
—, Typhusverbreitung. 322—324
Nase, obere, Lymphbahnen und perimeningeale Räume, Beziehungen. 477
Nasen-Affektionen bei Lepra. 295
—-Höhle, Bac. paralyticans in ders. 201
—-—, Leishmaniosis. 81
—-Schleimhaut, Bac. paralyticans in derselb. 118
—-—, Wirkung von Tuberkulin. 24
—-Sekret, Bac. leprae. 289
Nastin zur Behandlung der Lepra. 296
Natrium, gallensaures zur Behandlung der Gonorrhoe. 614
—, glykocholsaures, Wirkung, hämolytische. 234
— kakodylicum zur Behandlung des Spotted fever. 89, 90
—-Karbonat, Wirkg. auf Staphylokokken. 392
— nucleinicum zur Behandlung der Syphilis. 628
—, ölsaures und Tuberkulinreaktion, kutane. 21, 22
—, oxalsaures, Wirkung auf Organ-Extrakte. 588
Natrium, taurocholsaures, Wirkung auf Spirochäten. 587
Nebenhoden-Tuberkulose und Potentia generandi. 520
Neger, Ovarialtumoren. 34
—, Pellagra. 300
—, Tuberkulose. 1, 513
Negrische Körperchen s. Körperchen, Negrische.
Nekrose durch Bac. necrosis. 496
Neodym, Wirkg. auf Bac. tuberculosis. 20
Neosalvarsan s. a. Salvarsan.
— zur Behandlung der Framboesie. 637
— zur Behandlung der Malaria. 67
— zur Behandl. des Rückfallfiebers. 84
— zur Behandl. der Syphilis. 634—638
— zur Behandlung der Syphilis, Nebenwirkung. 634—637
— zur Behandlg. der Tabes dorsalis. 630
—, Literatur. 626
—, Wirkg. auf die Blutzirkulation. 633
—, Wirkung auf die Gefäßnerven. 633
—, Wirkung auf Spirochäten. 637
—, Wirkung, tötliche 636
Nephritis s. a. Nieren-Entzündung.
— chronica, Komplementbindung (Wassermann). 623
— gonorrhoica. 609
— haemorrhagica b. Lungentuberkulose. 258
Nerven-Degeneration und Toxogeninbildung. 243
—-Fasern, Wirkg. von Neurotoxinen. 584
—, Gefäß-, Wirkg. von Neosalvarsan. 633
—, —-, Wirkung von Salvarsan. 633
—-Gewebe, Eigenschaften, endotox. 583
—-—, Ueberempfindlichkeit gegenüber demselben. 584
Nerven-System, zentrales und Nase. Lymphwege. 477
—-Syphilis, Behandlung mit Salvarsan. 627, 628
—-—, Goldausflockung durch Cerebrospinalflüssigkeit. 212
—-Zellen, Chromatolyse. 584
Nervus acusticus u. Salvarsan. 218, 628
— opticus, Entzündung bei Scharlach. 550
Netz s. a. Omentum majus.
—, chromidiales der Bakterien. 461
Netzhaut s. Retina.
Neu-England, Pellagra. 300
Neuralgie, Interkostal- bei Bauchfelltuberkulose. 3
Neurotoxine, Wirkung. 583
Neutralfett des Blutes. 237
Neutralschwefel des Harns bei Krebs. 34
Nieren-Entzündung s. a. Nephritis.
—-— bei Malaria. 66
—-Extrakt, Ueberempfindlichkeit durch denselben. 597
—-—, Wirkung. 584
—, Harnkanäle, Zellvermehrung außerhalb des Organismus. 45

Nieren-Infektion durch Colibacillen. 337
Nieren, Tuberkulose. 2, 517
—, —, Behandlung. 284, 285
—, Wirkg. von Bakterien-Toxinen. 597
—, Wirkg. von Eiweißkörpern, toxischen. 597
—, Wirkung von Indol. 602
—, Wirkung von Paratyphustoxin. 335
—, Wirkung von Thorium X. 471
Nitrose-Indolreaktion bei Cholerainvolutionsformen. 230
Noma, Behandlung mit Salvarsan. 451
Norwegen Lemmingseuche. 510
Noviform, Wirkung. 414
Novysche Rattenkrankheit, Virus. 474
Nuklein, Wirkung auf Atoxyl. 584
Nukleoprotein-Zerfallstoffe, Wirkung auf Zellen. 40

Obstipation, habituelle, Behandlung. 476
Oedem u. Albuminurie bei Malaria. 61
—, Kolloidchemie. 457
—, malignes. 166
—, malignes der Rinder. 502
Oel, Scharlach-, Epithelwucherung durch dasselbe. 35
—, Sudan-, Epithelwucherung durch dasselbe. 35
Oelsäure und Tuberkulinreaktion, kutane. 22
Oestreich, Typhus abdominalis. 322
Ohr-Erkrankungen bei Typhus abdominalis. 323
Ohrläppchen, Tuberkulose durch Ohrringstechen. 4
Oidiomykose der Gallenwege. 134
— der Leber. 134
—, Meningitis. 135
Oidium in d. Cerebrospinalflüssigkeit. 135
— roseum non liquefaciens, Pathogenität. 134
Omentum majus und Infektion, intestinale. 411
— — — —, peritoneale. 411
Operment zur Behandlung der Trypanosomiasis. 80
Ophthalmoblennorrhoe der Neugeborenen, Behandlg. mit essigsaurem Silber. 194
— — —, Behandlg. mit Sophol. 613, 614
Ophthalmologische Gesellschaft, Heidelberg, Sitzungsbericht 1912. 127
Ophthalmoreaktion beim Abort, seuchenhaften der Rinder. 183
Ophthalmoreaktion bei Rotz. 167
Opsonine s. a. Phagozytose.
—. 578
— der Hornhaut. 225
—, Index, Bestimmung. 592
—, —, Wirkung von Jod. 591
— bei Rotz. 487
— bei Tuberkulose. 18
—, Wirkung der Temperatur. 580
Orbital-Absceß durch Pneumokokken. 385
Organ-Brei, Wirkung auf Atoxyl. 584
—-Extrakte, Immunisierung gegen dieselben. 583
—-—, Komplement-Abnahme. 583
—-—, Toxizität. 583
—-—, Wirkung. 584
—-—, Wirkung von Calciumchlorid. 583
—-—, Wirkg. v. Natrium, oxalsaurem. 583
—-Zellen, Wirkung von Nukleoprotein-Zerfallstoffen. 40
—-—, Wirkung der Temperatur. 44
Organe, Fibrose. 474
—, Lezithin-Präparate, Hämolyse und Komplementbindung. 236
—, Ueberempfindlichkeit gegenüber denselben. 242
Organismus, tierischer, Schutzfermente, Lehrbuch. 453
Oriental sore s. Orientbeule.
Orientbeule s. a. Leishmania.
—, Behandlung mit Radium. 420
— in Panama. 82
—, Uebertragung durch Tabanus. 82
—, Uebertragung durch Wanzen. 82
Ornithodorus moubata, Trypanosoma Cruci-Entwicklung. 75
Osteo-Arthritis b. ägytischen Mumien. 477
Osteomyelitis der Rinder. 045
Ostitis, infektiöse metastatische beim Rinde. 504
Otitis media bei Pneumonie. 385
— media purulenta. 407
—, Vaccination. 602
Ovarial-Tumoren bei Negern. 34
Ovoserum, Nachweis von Eisubstanz. 233
Oxydase des Bac. tuberculosis. 14
— des Tuberkulins. 14
Ozaena, Bakteriologie. 136, 137
—, Vaccination. 137

Panama, Orientbeule. 82
—, Trypanosomiasis der Pferde. 77, 78
Pankreas-Nekrose und Histon. 596
—-— und Protamin. 596
—-Trypsin und Leukozytenferment. 454
Papain, Ueberempfindlichkeit gegenüber demselb. 243
Pappatacifieber. 370
—, Virus. 474
Paracholera. 363, 367
Paraffin-Krebs. 33
Paralyse, Aetiologie. 118
— und Bacillus paralyticans. 118, 201
—, Behandlung mit Salvarsan. 625
—, Behandlung mit Serum. 118
—, Behandlung mit Tuberkulin. 617
—, Vaccination. 118, 201
Paralysis bulbaris infectiosa. 169, 170
Paranuklein, Ueberempfindlichkeit. 581
Paraplasma flavigenum, Gelbfiebererreger. 370
Paraplegie, enzootische der Schafe. 189
— der Pferde. 499

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Parasiten, Blut- s. Blut-Parasiten.
—-Extrakte, Komplementbindung. 235
—, Molluscum contagiosum-. 132
Paratuberkulose s. a. Bac. paratuberculosis.
—, Granula. 267
— der Rinder. 267
—, Uebertragungsversuche. 267
Paratyphus s. a. Bac. paratyphi.
—. 108, 326, 327, 332—336
—-ähnliche Bakterien. 333
—, Aetiologie. 332
—, Albumingehalt des Serums. 226
—, Diagnose. 332, 333
—, Diagn. mittels Agglutination. 108, 334
—, Epidemiologie. 332
— und Fleischvergiftung. 333
—, Toxinwirkung. 335
Parese, Gebär- der Rinder, Ueberempfindlichkeit. 599
Paris, Cholera-Gelbfieber-Pest-Konferenz 1911. 353
—, Maul- und Klauenseuche. 497
—, Veterinärpolizei, Jahresbericht 1911. 497
—, Wut. 497
Parotitis epidemica, Aetiologie. 137
— —, Agglutination. 138
— —, Infektionsversuch. 138
— —, Komplementbindung. 138
— —, Meningitis bei derselb. 409
Partialgift der Bakterien. 229
Pasteurisierung der Milch. 465
Pellagra. 66, 299—302
—, Aetiologie. 300
— in Amerika im Winter. 300
—, Behandlung mit Salvarsan. 300, 302
—, Bekämpfung. 302
— in Jamaika. 300
—, Kasuistik. 300
— der Rinder. 299
—, Leukozyten-Einschlüsse. 66
—, Lichtwirkung. 300, 301
—, Mais, Rolle bei derselb. 300, 301
— bei Negern. 300
— in Neu-England. 300
— und Simulium. 301, 302
—, Uebertragungsversuche. 302
Pemphigus contagiosus. 450
Pepton, Ueberempfindlichkeit gegenüber demselb. 242, 243
—, Wirkung auf die Blutgerinnung. 601
Perimetritis gonorrhoica, Komplementbindung. 610
Peripneumonie der Rinder. 185
— — —, Muskelveränderungen. 505
Peritoneal-Flüssigkeit, Wirkung auf Bac. anthracis. 483
Peritoneum s. Bauchfell.
Peritonitis, Behandlung mit Darmfisteln. 413
—, Behandlung mit Kampferöl. 413
— durch Dermoidfett. 470
Peritonitis durch Diplokokken. 410
—, fötale und Atresie der weiblichen Genitalien. 470
—, fötale und kongenitale Atresie des Darmes. 470
—, fötale und kongenitale Stenose des Darmes. 470
—, fötale und Syphilis. 470
— gonorrhoica. 609
—, Inkubationszeit. 411
— durch Streptokokken. 410
— tuberculosa, Aetiologie u. Pathologie. 1—3
— — und Interkostalneuralgie. 3
Perityphlitis s. Appendizitis.
Perlsucht s. a. Tuberkulose.
—, Verbreitung. 99
Pertussis s. Keuchhusten, Bac. Keuchhusten.
Peru, Espundia-Krankheit. 82
Pest s. a. Bac. pestis.
—. 353—360
—-ähnliche Erkrankung durch Bacterium Tularense. 355, 356
—, Aetiologie und Prophylaxe. 353
—, Bacillenträger. 354
—, Behandlung mit Serum. 360
—, Bekämpfung. 353
—, Bubonen-, Serumbehandlung. 360
— in China. 353
—, Epidemiologie. 353
— der Erdhörnchen. 355, 356, 359
— der Esel. 353
—, Gazerespirator. 359
—, Geflügel- s. Geflügelpest.
— der Hühner. 511
—-Immunität der Ratten. 355, 356
—-Infektion der Murmeltiere. 355
—, Infektionsmodus. 354
—, Konferenz, internationale zu Mukden 1911. 353
—, Konferenz, internat. z. Paris 1911. 353
—-Leichen, Bac. pestis, Vitalität. 357, 358
—, Lungen-, Aetiologie und Verbreitung. 354
—, Lungen-, Bakteriologie. 357
— in der Mandschurei. 353
—, Prophylaxe. 359
— der Ratten. 359
—, Schutzkleidung. 472
—, Uebertragung durch Insekten. 354
—, Urobilinurie. 66
—, Vaccination. 364
—, Vaccination in Indien. 359
—, Verbreitung durch Bacillenträger. 354
—, Verbreitung durch Tarbagane. 353, 355
Peste de coçar. 505
Petechialfieber der Pferde, Blutkörperchenzahl. 485
Pferde, Anämie, perniziöse, Diagnose durch Saponinhämolyse. 168
—, Blut, Streptotricheen, pathogene in demselb. 180

Pferde-Blut, Verhalten gegen Saponin bei Rotz. 168
—, Bornasche Krankheit s. Encephalomyelitis.
—, Botryomykose, Blutkörperchenzahl. 486
—, Brustseuche s. Brustseuche.
—, Cholesteatom, Histopathologie. 500
—, Druse s. Druse.
—, Gehirnrückenmarksentzündung, seuchenhafte s. Encephalomyelitis.
—, Kopfkrankheit s. Encephalomyelitis.
—-Krankheit, afrikanische, Virus. 474
—-— in Argentinien. 499
—-— in Argentinien durch Aspergillus maydis. 179
—, Maltafieber. 378
—, Militär-, Krankheiten. 174
—, Milzbrand. 175
—, Petechialfieber, Blutkörperchenzahl. 485
—, Rotlauf. 175
—, Rotz s. Rotz.
—, Spotted fever. 89
—, Sumpffieber, Virus. 474
—, Surra in Cochinchina. 77
—, Tetanus. 175
—, Trypanosomiasis. 76—79
—, Tuberkulose. 525, 526
—, Typhus-ähnliche Erkrankung. 180
Pferdeserum, Albumine, heterogene im Blut durch dasselb. 233
— und Komplementabnahme. 240
—, Ueberempfindlichkeit gegenüber demselben. 239
Pferdesterbe, Uebertrag. durch Stomoxys calcitrans. 176
Pflanzen, Biologie, Lehrbuch. 451—453
—, Hämagglutiningehalt. 581
—, Toxine. 582
Phagozytose s. a. Opsonine.
—. 582
—, Agglutination. 591
—, Hemmung durch Antiphagine. 368
—, Mechanismus. 591, 592
— bei Pneumonie. 387
— bei Ruhr. 346
— bei Tuberkulose. 18
— in vitro. 234
—, Wirkung von Alkali. 591
—, Wirkung von Säure. 591
Pharynx-Erkrankungen durch Micrococcus catarrhalis. 408
Phase, negative bei Immunisierung. 577
—, positive bei Immunisierung. 577
Phenol, Wirkung, hämolytische. 234
—, Wirkung auf Staphylokokken. 392
Philippinen, Lepra. 289
—, Rinderpestbekämpfung. 505
Phlebotomus papatasii, Verbreitung etc. 94
Phlegmone, Gas- durch Schrotschuß. 407
—, Sehnenscheiden, Aetiologie und Behandlung. 407
Phosphatide des Blutes. 237
—, Tuberkulin-Aktivierung. 21
Phtisis der Lungen s. Tuberkulose, Lungen-.
Phyto-Antitoxine. 603
Pigment-Bildung durch Bac. abortus. 182
Pikrinsäure-Jod zur Desinfektion der Impfstellen. 552
Pilze, Krankheiten durch dieselb. 130
—, Wasser-. Biologie. 135
Piperidin, Wirkung, hämolytische. 234
Placenta, Antigencharakter. 227
—, Nährböden aus derselb. 463, 464
—, Syphilis. 617
—, Tuberkulose. 4
Plasma, Blut- s. Blut-Plasma.
—, Wirkung auf Hühnerknochenmark in vitro. 46
—, Zellenkultur. 46
Plasmodium praecox-Infektion der Kanarienvögel. 67
— relictum-Infektion der Kanarienvögel. 67
Plasmolyse, Kolloidchemie. 457
Plecostomus punctatus, Trypanosoma Chagasi bei demselb. 80
Pleura-Exsudat, Fermente, peptolytische in demselb. 455
Pleuritis, Autoserotherapie. 602
— tuberculosa. 1
Pleuropneumonie der Rinder, Muskelveränderungen. 505
— der Rinder, Virus. 474
Pneumococcus in der Bindehaut. 130
Pneumokokken s. a. Bac. pneumoniae.
—. 126, 385—391
—, Arzneifestigkeit. 126
—-Autolysate. 390
— im Blut. 385
—, Differenzierung. 395
— in den Faeces. 385
—, Fermente, autolytische. 390
—-Infektion, Behandlung mit Aethylhydrocuprein. 126
—-—, Behandlung mit Chinaethylin. 126
—-—, Behandlung mit Hydrochinin. 126
—-—, Behandlung mit Isoamylhydrocuprein. 126
—-—, Behandlung mit Propylhydrocuprein. 126
—-—, experimentelle. 388, 389
—-—, Immunisierung. 387, 389, 390
—-— bei Kaninchen. 387
—, Kern. 460
— bei Lungentuberkulose. 16
—, Orbitalabsceß durch dieselb. 385
—-Serum, Bakteriolyse. 387
—-—, Wertbestimmung. 390
—, Stoffwechsel. 460
—, Toxine aus denselb. 390
—, Virulenz. 386
Pneumonie s. a. Bacillus pneumoniae, Pneumokokken.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Pneumonie, Agglutination. 387
— und Alkohol. 385
—, Auswurf, Albumin-Reaktion. 21
—, Behandlung mit Serum. 390, 391
—, Diagnose, bakteriologische. 385
—, experimentelle. 386—389
—, Fermente, peptolytische im Sputum. 453
—, fibrinöse. 386
—, hämatogene. 387
—, Immunisierung. 387
—, Mortalität. 385
—, Otitis media. 385
—, Peri- s. Peripneumonie.
—, Pest-. 354
—, Phagozytose. 387
—, Theorie. 390
—, Vaccinebehandlung. 391
Pneumothorax bei Bronchiektasien. 284
—, Blutgase. 521
—, Dyspnoe. 521
— bei Lungentuberkulose. 284
Pocken s. a. Impfung, Lymphe, Variola.
—. 545—557
—, Antikörper. 556
—, Behandlung mit Jodtinktur. 552
—, Bekämpfung. 554, 555
— in Frankfurt a. M. 545
—, Geflügel- s. Geflügelpocken.
—, Hühner-, Uebertragung durch Stomoxys calcitrans. 176
—, Immunisierung. 554, 555
—, Immunität. 545, 548
—, Impffeld, Desinfektion. 546, 552, 553
—, Impfschädigungen. 556
—, Impftodesfall. 549
—, Komplementbindung. 555, 556
—, Kuh-, Bac. leprae in den Pusteln. 551
—, Lymphe, Herstellung. 548
— und Maul- und Klauenseuche, Beziehungen. 493
—, Mortalität. 546
—, Mortalität in Schweden. 545
—, Samoa-. 557
—, Sanaga-. 557
—, Schutzkleidung. 472
—, Urobilinurie. 66
—, Vaccination. 545—548, 550, 552, 553
—, Vaccination und Amaurose. 550
—, Vaccination in Frankreich. 548
—, Vaccination, Schutzverband. 553
—, Vaccination, Technik. 546—548, 552, 553
—, Vaccination, Todesfall durch Blutung. 550
—, Vaccine, Herstellung. 553
—, weiße. 557
—, Wind-, Pustelentwicklung. 557
Poliomyelitis, Virus. 474
Pollantin z. Behandlg. d. Heufiebers. 123
Pollen-Eiweiß zur Behandlung des Heufiebers. 123
—-Extrakt z. Behandlg. d. Heufiebers. 252
— -—, Ophthalmoreaktion b. Heufieber. 252
Pollentoxin, Bindung. 584
Polymyositis acuta durch Staphylokokken. 391
Polyneuritis s. a. Beriberi.
— der Hühner, Aetiologie. 87
— — —, Stoffwechseltheorie. 87
Polypeptide, Fermentspaltung. 453
—, Wirkung von Bakterien. 453
Pommern, Gesundheitsamt der Landwirtschaftskammer, Jahresbericht 1911. 174
Präparate, Darm- s. Darm-Präparate.
—, Nähr- s. Nährpräparate.
Präzipitation s. a. Präzipitin.
—. 585
—, Metallfällung mit Eiweißlösung. 233
— bei Milzbrand. 481
— zur Milzbrand-Diagnose. 162—166
— bei Syphilis, Wirkg. d. Serumlipoide. 619
— bei Tuberkulose, Bedeutung derselb. 20
Präzipitin s. a. Präzipitation.
—, Bildung. 581
—-Bildung durch Kaseinbehandlung. 581
—, Darstellung. 605
— und Sauerstoff. 232
Praseodym, Wirkg. a. Bac. tuberculosis. 20
Preußen, Tuberkulose der Rinder, Bekämpfung. 542
Propion-Säure, Bildung. 136
Propylalkohol, Wirkung, hämolytische. 234
Propylhydrocuprein zur Behandlung der Pneumokokken-Infektion. 126
Prostatitis tuberculosa und Potentia generandi. 520
Protamin-Immunisierung. 582
—, Wirkung. 596
Protease, Lympho- und ereptisches Leukozytenferment. 454
Proteine, Toxizität. 596
Prototoxogenin und Ueberempfindlichkeit. 22
Protozoen, neue, Biologie und Kultur. 190
—, pathogene. 582
—-Stomatitis der Hunde. 190
—, tierpathogene. 175
—, tierpathogene, Lehrbuch. 498
Prowazek-Halberstädtersche Körperchen bei Trachom. 118
Pseudoleukämie und Sarkom bei Tuberkulose. 420
Pseudolyssa s. Paralysis bulbaris infectiosa.
Pseudomilzbrand. 161
Pseudomonas aeruginos s. Bac. pyocyaneus.
— Fennic., Geißelbildung. 459
— fluoresc., Geißelbildung. 459
— squam., Geißelbildung. 459
—, Stickstoffbindung. 462, 465
— virid., Geißelbildung. 459
— vulgaris, Geißelbildung. [illegible]
Pseudotuberkulose. 367
— durch Bac. subtilis. [illegible]
— der Meerschweinchen. [illegible]
— der Rinder durch Bacillus Johne. 537
— der Schafe. [illegible]

Digitized by Google Original from UNIVERSITY OF IOWA

Pseudowut der Rinder. 504
Psychosen bei Typhus exanthematicus. 371
Puerperalfieber s. a. Sepsis puerperalis.
—. 397–406
—, Aetiologie. 401, 402
—, Aetiologie und Prophylaxe. 397
—, Anti- und Asepsis. 397
—, Antitrypsinreaktion. 405
—, Bac. coli im Uterus. 406
—, Bakterien im Blut, prognost. Bedeutung. 404
—, Behandlung und Prophylaxe. 401, 402
—, Behandlung mit Serum. 402
—, Bekämpfung. 405
—, Infektion, endogene. 398
—, Mortalität, Statistik. 397, 398
—, Prognose. 405
—, Selbstinfektion. 400
—, Vaccination. 405
Puerperal-Krankheiten, Streptokokken, nichthämolytische. 403
Pupillen-Störungen und Syphilis. 206
Pyämie, Behandlung mit Kollargol. 414
—, Gonokokken-. 609
—, otogene. 407
—, Streptothrix-. 135
Pyelitis, Behandlung mit Salol. 337
—, Behandlung mit Urotropin. 337
—, Coli-. 337
Pyobacillose. 267
Pyocyanéine zur Behandlung des Milzbrands. 483
Pyurie. 337

Quarantäne-Bestimmungen bei Gelbfieber. 370
Quecksilber-Arsenikpaste zur Behandlung des Karzinoms. 38
Quecksilber zur Behandlung der Chorea syphilitica. 618
— zur Behandlung der Syphilis. 213, 214, 217, 624, 628
— zur Behandlung der Tsutsugamushi-Krankheit. 91
—, molekular-zerstäubtes zur Behandlung der Syphilis. 624
— -Salvarsan z. Behandlg. d. Syphilis. 217
— -Verbindungen zur Behandlung der Syphilis. 86
— - —, Wirkung bei Spirochätose der Hühner. 85
— - —, Wirkg. bei Spirochätose d. Mäuse. 85

Rachen, Bac. influenzae in demselb. 115
— -Krankheiten durch Micrococcus catarrhalis. 408
Rachenmandel-Operation, Komplikationen nach derselb. 408
Rachitis bei ägyptischen Mumien. 477
Radium zur Behandlg. d. Aleppobeule. 420
— zur Behandlung des Karzinoms. 420
— zur Behandlung des Lupus. 420
— in Geschwülsten. 34
Radium, Wirkg. b. Lungentuberkulose. 282
—, Wirkung auf Mäusetumoren. 426
Ratten, Bac. Stefansky. 298
—, Geschwülste. 40—42
—, —, Chemotherapie. 425
—, gesunde, Bac. pestis in denselb. 358
—, Immunität gegen Geschwülste. 425, 426
—, Komplementgehalt. 589
—, Lepra. 298
— -Leprabacillus, Kultur. 299
—, Leprainfektion. 291, 292, 295, 298
—, Milzbrand-Immunität. 482
—, Novysche Krankheit, Virus. 474
—, Pest. 359
—, — -Immunität. 355, 356
—, Sarkomübertragung. 422, 423
—, Trypanosomiasis. 72, 77
—, Wirkung von Bacillus Danysz. 336
—, Wirkung von Virus sanitar. 336
Rauschbrand, Aetiologie, Diagnose und Pathologie. 501
—, Geburts- s. Oedem, malignes.
—, Infektionsmodus. 501
—, Muskelveränderungen. 501, 502
Recurrensfieber s. Rückfallfieber.
Reduktions-Vermögen der Bakterien. 499
Regenbogenhaut-Entzündung s. Iritis.
Reichsviehseuchengesetz und Tuberkulosebekämpfung. 286
Reiskleie zur Behandlg. d. Beriberi. 87, 88
—, Cholingehalt. 87
— bei Polyneuritis, Aktivator. 87
Renntier, Hornhautentzündg., ansteckende. 506—509
Retina, Negrische Körperchen in derselb. 489
Réunion, Rindertuberkulose. 513
Rhinoreaktion bei Tuberkulose. 24
Rhizopoden. 582
Riemenwurm bei Fischen. 498
Rinder s. a. Kälber.
—, Abort, seuchenhafter s. Abort, seuchenhafter der Rinder.
—, Aktinomykose. 498
—, Bac. tuberculosis, Virulenz. 100
—, Darmentzündung, chronische s. Paratuberkulose.
—, —, kruppöse, Aetiologie. 504
—, Darmkatarrh, chronisch-infektiöser, Immunisierung. 184
—, —, chronisch-infektiöser, Komplementbindung. 184
—, Darmtuberkulose. 286
—, Eutertuberkulose. 286
—, Gebärmutterentzündg., infektiöse. 503
—, Gebärparese und Ueberempfindlichkeit. 599
—, Geburtsrauschbrand. 502
—, Hämaturie in Frankreich. 504
—, Hämoglobinurie, Schutzimpfung. 174
—, Lungenseuche, Muskelveränderungen. 505

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Rinder, Maltafieber. 378
—, Mastitis. 121
—, — und Katalasegehalt der Milch. 494
—, — bei Maul- und Klauenseuche. 494
—, Maul- und Klauenseuche s. Maul- und Klauenseuche.
—, Milzbrand. 161, 498
—, Nagana, Behandlg. m. Trypasafrol. 125
—, Osteomyelitis. 504
—, Ostitis, infektiöse metastatische. 504
—, Paratuberkulose. 267
—, Peripneumonie. 185
—-Pest s. Rinderpest.
—, Pleuropneumonie, Virus. 474
—, Pseudotuberkulose. 537
—, Pseudowut. 504
—, Scheidenkatarrh s. a. Scheidenkatarrh.
—, —, ansteckender, Behandlung mit Eucerinsalbe. 503
—, Stomatitis papulosa infectiosa, Virus. 474
—, Trypanosomiasis. 79
—, Tuberkulose. 8, 286, 526
—, —, Antiformin-Verfahren. 19
—, —-Bekämpfung. 174
—-—-— in Preußen. 542
—, —-—, staatliche in Deutschland. 30
—, —, Diagnose mittels Tuberkulins. 25
—, —, Häufigkeit. 513
—, —, Immunisierung mittels Tuberkelbacillen-Säckchen. 27, 28
—, — der Knochen. 526
——, kutane beim Menschen. 523
—, — in Paris. 497
—, — in Sardinien. 514
—, —, Serumdiagnose. 536, 537
—, —, Sputum-Entnahme-Kanüle. 542
—, — des Uterus. 286
—, —, Vaccination. 541, 542
—, —, Verbreitung. 513
—, Verwerfen, seuchenhaftes s. Abort, seuchenhafter.
Rinderpest, Behandlung mit Serum. 505
—, Bekämpfung in Rußland. 505
—, Virus. 474
Rocky Mountain spotted fever s. Spotted fever.
Röntgen-Bild der Lungentuberkulose. 269
—-Krebs. 33
Röntgenstrahlen zur Behandlung der Kehlkopftuberkulose. 280
— zur Behandlung der Tuberkulose, chirurgischen. 24
— zur Diagnose d. Drüsentuberkulose. 269
— zur Diagnose der Lungentuberkulose bei Kindern. 269
—, Wirkung auf Mäusetumoren. 426
Rom, Tuberkulose-Konferenz, internationale, 1912, Bericht. 1
—, —-Kongreß, internationaler, 1912, Bericht. 1
Roßhaare, Desinfektion. 121
Rotlauf-Anaphylatoxin. 248
Rotlauf-Bacillus s. Bacillus Rotlauf.
—, Behandlung mit Salvarsan. 484
—, Behandlung mit Serum. 484, 495
— und Erysipeloid, Identität. 495
—-Infektion beim Menschen. 495
— beim Menschen, Serumbehandlg. 188
— der Pferde. 175
— der Schweine s. Schweinerotlauf.
Rotz s. a. Bacillus mallei.
—. 138, 484—488
—, Blutkörperchenzahl. 485
—, Diagnose, biologische. 175
—, — mittels Komplementbindung. 166
—, — mittels Mallein. 167, 487
—, — mittels Serums. 487
—, Hyperleukozytose. 485
— beim Menschen. 484
—, Mortalität. 485
—, Ophthalmoreaktion. 167
—, Opsonine. 487
— in Paris. 497
— der Pferde. 166—168 485—488
— — —, Agglutination. 487, 488
— — —, Blut, Verhalten gegen Saponin. 168
— — —, Diagnose mittels Komplementbindung. 486
—-Serum, Agglutiningehalt. 487
—-—, Hemmungsvermögen. 168
Rousssches, Hühnersarkom, Virus. 474
Royal Institute of Public Health, Kongreß Berlin 1912. 97
Rückfallfieber s. a. Spirochätose.
—, Affeninfektion. 84
—, Behandlung mit Neosalvarsan. 84
—, Kanincheninfektion. 84
—, Mäuseinfektion, Wirkung von Quecksilber 85
Ruhr s. a. Bac. dysenteriae.
—. 341—350
—, Amöben-. 343
—, —-, Aetiologie. 109
—, —- auf den Fiji-Inseln. 341
—, —- in Kiautschou. 109
—, —- in Saigon. 341
—, —- in Schantung. 109
—, —-, Urobilinurie. 66
—, bakterielle. 109, 343
—, —, Aetiologie. 109
—, —, Anatomie, pathologische. 346
—, —, Antitoxin. 349
—, —, Bakteriologie. 341—345
—, —, Bakteriolyse. 346
—, —, Behandlung mit Serum. 342, 343, 349, 350
—, —, Behandlung mit Uzara. 350
—, — in Casablanca. 343
—, — auf den Fiji-Inseln. 341
—, —, experimentelle. 345
—, —, Immunisierung. 349, 350
—, — in Kiautschou. 109
—, — in Kiew. 343
—, —, Komplementbindung. 347, 348

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Ruhr, bakterielle, Phagozytose. 346
—, — in Saigon. 341
—, — in Schantung. 109
—, — in Sumatra. 342
—, —, Ueberempfindlichkeit. 350
—, —, Verbreitg. durch Bacillenträger. 324
—, —, Verbreitung durch Fliegen. 342
—, Kälber- s. Kälberruhr.
—-Serum, Wirkg., antitoxische. 348, 449
—, Vaccination. 369
Rußland, Rinder-Peripneumonie. 185
—, Rinderpest-Bekämpfung. 505
—, Ruhr. 343

Sacharose, Vergärung durch Bac. abortus. 182
Säuglinge, Faeces, Kaseinnachweis durch Laktoantiserum. 233
—, Gonoblennorrhoe, Behandlg. 194, 195
—, Infektion durch Scheiden-Bakterien der Mutter. 404
—, Lipoide des Blutes. 237
Säuglings-Krankheiten, bakterielle der Haustiere. 176
—-Sterblichkeit, Bekämpfung. 469
Säure, Bernstein-, Bildung. 136
—, Bildung durch Bac. abortus. 182
—-Bildung durch Immunserum. 587
—, Butter-, Bildung. 136
—-Festigkeit des Bakterien. 293
—, Milch-, Bildung. 136
—, Propion-, Bildung. 136
—, salpetrige, Bildung durch Vibrio cholerae. 110
—, salpetrige und Cholera. 110
—, unterschweflige bei Krebs. 34
—, Wein-, Vergärung durch Hefe. 136
—, Wirkung auf die Phagozytose. 591
Saffranin, Wirkg. auf Trypanosomen. 125
Saigon, Ruhr. 341
Salicyl z. Behandlg. des Schnupfens. 472
Salizylsäure, Wirkung auf die Toxinbildung des Bac. botulinus. 229
Salol zur Behandlung der Pyelitis. 337
Salpetersäure z. Behandlg. der Wut. 492
Salpingitis gonorrhoica, Diagnose, histologische. 194
Salvarsan s. a. Neosalvarsan.
—, Arsennachweis im Harn. 501
—, Arsennachweis im Kot. 501
— zur Behandlung der Brustseuche. 175
— zur Behandlg. der Chorea minor. 471
— zur Behandlung der Geschwülste, malignen. 39
— zur Behandlung der Kala-azar. 84
— zur Behandlung der Lepra. 297
— zur Behandlung der Meningitis syphilitica. 218
— zur Behandlung des Milzbrandes. 483
— zur Behandlung der Nerven-Syphilis. 627, 628
— zur Behandlung der Noma. 451
— zur Behandlung der Paralyse. 625
Salvarsan z. Behandlg. d. Pellagra. 300, 302
— zur Behandlung des Rotlaufs. 484
— zur Behandlung der Syphilis. 213—222, 616, 625, 627
— zur Behandlung der Syphilis, Histologie. 219
— zur Behandlung der Syphilis, Nebenwirkungen. 627—632
— zur Behandlung der Syphilis, Ueberempfindlichkeit. 221
— zur Behandlung der Tabes dorsalis. 625, 628, 630
— zur Behandlung der Taboparalyse. 625
— zur Behandlung der Trypanosomiasis 68, 69, 77
— zur Behandlung des Typhus exanthematicus. 372
— zur Behandlung der Wut. 492
—, Encephalitis durch dasselb. 218, 219
—, Exantheme durch dasselbe bei Syphilis. 630
—-Fieber. 627, 632
—, Herstellung, Technik. 215, 222
—, Idiosynkrasie. 222
—-Infusion, endovenöse, Technik. 633
—, Literatur. 625, 626
—, Nachweis im Harn. 632
—, Nebenwirkungen. 214—222
— und Nervus acusticus. 218, 628
— und Neurorezidive. 628, 629
—, Neutralisation durch Soda. 633
—-Quecksilber zur Behandlung der Syphilis. 217
—, Todesfälle durch dasselb. 215, 219, 220
—, Wirkung auf Antikörper-Bildung. 579
—, Wirkung auf das Auge. 217, 629
—, Wirkung auf das Blut bei Brustseuche der Pferde. 500
—, Wirkung auf die Blutzirkulation. 633
—, Wirkg. a. d. Cerebrospinalflüssigkeit. 218
—, Wirkung auf die Gefäßnerven. 633
—, Wirkung auf die Haut. 222
—, Wirkung auf die Immunkörperbildung. 579
—, Wirkung auf die Komplementbindung (Wassermann) bei Syphilis. 626
—, Wirkung auf die Leber. 631
—, Wirkung auf Spirochaete pallida. 617
—, Wirkung auf den Tierkörper. 221
—, Wirkung, toxische. 221
Salze, gallensaure, Wirkung auf Gonokokken. 614, 615
Salzlösung, Abschwächung der Tuberkulinreaktion. 22
—, Steigerung d. Tuberkulinreaktion. 22
—, Wirkung auf Diphterietoxin. 228
Salzsäure z. Desinfekt. b. Milzbrand. 121
Samarium, Wirkung auf Bac. tuberculosis. 20
Samoa-Pocken. 557
Sanaga-Pocken. 557
Sandbad zur Behandlung von Wundinfektionen. 414

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Saponin-Resistenz der Blutkörperchen, roten. 585
—, Wirkung, hämolytische. 168, 234
—, Wirkung auf Spirochäten. 587
Sarcine in der Luft. 467
Sarcoptes-Räude der Hunde, Eosinophilie und Leukozytose. 190
Sardinien, Tuberkulose. 513
Sarkom des Bauchfells. 39
—, experimentelles bei Hühnern. 43, 44
— der Hühner, Virus. 427, 474
— der Mäuse. 40, 421
— des Magens. 420
— u. Pseudoleukämie b. Tuberkulose. 420
—-Serum, Wirkung, hämolyt. 422, 423
—-Uebertragung auf Ratten. 422, 423
Sauerstoff, Wirkung auf Immunitätsreaktionen. 232
Saugmaske, Lungen- zur Behandlung der Lungentuberkulose. 285
Scarlatina s. Scharlach.
Schafe, Arteriosklerose, epidemische. 189
—, Fieber, katarrhalisches, Virus. 474
—, La Mancha-Krankheit. 189
—, Maltafieber. 378
—, Milzbrand. 161
—, Paraplegie, enzootische. 189
—, Pseudotuberkulose. 189
Schafpocken, Virus. 474
Schantung, Ruhr 109
Scharlach, Amaurose. 550
—, Behandlung mit Serum. 397
—, Schutzkleidung. 472
—, Sehnervenentzündung. 550
—, Tuberkulinreaktion. 23
—, Vaccine-Allergie. 551
—, Virus. 474
Scharlachöl, Epithelwucherung durch dasselbe. 35
Scheide s. Vagina.
Scheidenentzündung, infektiöse der Rinder. 503
—, — — —, Behandlung mit Eucerinsalbe. 503
Scheidenkatarrh der Rinder und Abort, seuchenhafter, Beziehungen. 181
— — —, Behandlung mit Colpitol. 184
— — —, Behandlg. mit Heillymphe. 184
Schiffe, Cholera-Prophylaxe. 361
—, Desinfektion. 473
—, Hygiene. 473
—, Infektionskrankheiten, Einschleppung und Bekämpfung. 473
Schilddrüse, Kropf. 475, 476
—, Tuberkulose. 258, 520
—, Wirkg. auf Bac. typhi murium. 251
—, Wirkung bei Infektionen. 252
Schilfrohrsäckchen, Diapedese des Bac. tuberculosis. 27, 28
Schizotrypanose. 74, 75
Schizotrypanum cruci, Biologie. 74
— —, Thyreoiditis-Erreger. 74
— —, Vorkommen in den Organen. 74, 75
Schlafkrankheit s. a. Trypanosoma gambiense, Trypanosomiasis.
—. 68, 69, 72, 73, 91, 125
—, Behandlung. 68
—, Behandlung mit Soamin. 69
—, Behandlg. mit Tartarus stibiatus. 69
—, Behandlung mit Trypasafrol. 125
—, Bekämpfung. 68, 69
— in Deutsch-Ostafrika. 68
— der Europäer. 69
— im Kongogebiet. 69
— und Tier, Beziehungen. 68
—, Uebertragung durch Glossina morsitans. 68
Schlamm, Vibrio cholerae. 363
Schlangen-Biß-Vergiftung, Behandlung mit Antiserum. 92
— — — — —, Behandlung mit Kalium permanganicum. 92
Schlangengift. 582
—, Immunität gegen dasselb. 243
—, Ueberempfindlichkeit. 243
Schnupfen, Behandlung mit Aspirin. 472
—-Kranke, Keimträger. 472
—, Prophylaxe bei chirurgischer Tätigkeit. 472
Schornsteinfeger, Krebs. 33
Schule und Diphtherie. 119
— und Tuberkulose-Bekämpfung. 25
Schutzimpfung bei Infektionskrankheiten. 252
— gegen Tuberkulose. 286
Schutzkleidung, Desinfektion. 473
— bei Infektionskrankheiten. 472
Schwangeren-Serum und Kobragift-Hämolyse. 237
— - —, Lipoidreaktion. 237
Schwangerschaft, Diagnose mittels Dialysierverfahrens. 253
—, Diagn. mittels der opt. Methode. 253
—, Diagnose, serologische. 606
—, Lipoide des Blutes. 237
— und Lungentuberkulose. 4, 517
—, Syphilis, Diagn. mittels Luetins. 619
Schwangerschaftsdermatosen, Behandlung mit Serum. 133, 451
Schwarzwasserfieber s. a. Malaria.
—, Leukozyten-Einschlüsse. 66
—, Ueberempfindlichkeitstheorie. 246
Schweden, Pocken-Mortalität. 545
Schwefelarsenik zur Behandlung der Trypanosomiasis. 80
Schwefelarsenquellen zur Behandlung der Syphilis. 638
Schwefelsäure, Wirkung auf die Phagozytose. 591
Schwefelstoffwechsel bei Krebs. 34
Schweine, Herpes tonsurans. 498
—, Milzbrand. 163
—, Pest s. Schweinepest.
—, Rotlauf s. Schweinerotlauf.
—-Seuche s. Schweineseuche.
—, Trypanosomiasis. 71

Generated on 2019-08-26 17:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Schweine, Tuberkulose. 98
—, Tuberkulose in Amerika. 526
Schweinepest, Aetiologie. 187
—-Bacillus, Wirkg., proteolytische. 460
— u. Bac. Voldagsen, Beziehungen. 187
—, Immunisierung. 188
— in Paris. 497
—, Virus. 474
Schweinerotlauf-Anaphylatoxin. 248
—, Behandlg. mit Serum. 188, 189, 495
— und Erysipeloid, Identität. 495
— beim Menschen. 495
— — —, Serumbehandlung. 188
—, Vaccination. 188
Schweineseuche in Paris. 497
Schweiß, Farbenreaktion bei Lungentuberkulose. 269
Schweiz, Sporotrichose. 450
Schwindsucht s. Tuberkulose.
Sedimentplättchen. 20
Sehnenscheiden-Phlegmone, Aetiologie u. Behandlung. 407
Seife zur Behandlung der Tuberkulose, chirurgischen. 541
Seifen des Serums. 238, 239
Semmelweis, Anti- und Asepsis. 397
Sepsis, Coli-. 336
—, otogene. 407
—, Prophylaxe und Therapie. 412
— puerperalis s. a. Puerperalfieber.
— —, Bac. coli im Uterus. 406
— —, Behandlung mit Serum. 396
— —, Statistik. 398
— —, Vaccinebehandlung. 405
—, Streptokokken-, Albumingehalt des Serums. 226
Septikämie, hämorrhagische, Pathogenese. 499
—, tuberkulöse. 16
—-verdächtiges Fleisch, Untersuchungsmethoden, Wert derselb. 333
Serotherapie der Infektionskrankh. 583
Serum, Aal- s. Aal-Serum.
—, Anti- s. Antiserum.
—, Albuminfraktion. 239
—, Albumingehalt bei Infektionskrankheiten. 226, 591
—, Antifermente. 455
—, Antistreptokokken-, Wirkung. 412
—, Antitrypsingehalt b. Anaphylaxie. 244
—, Antituberkulose- s. Pferdeserum.
—-Behandlung s. Serumbehandlung.
—-Diagnose s. Serumdiagnose.
—, Dysenterie-, Wirkg., antitoxische. 349
—, Epiphaninreaktion. 253, 254
—, Erytheme durch dasselb. 397
—, Ferment, fettspaltendes. 454
—-Festigkeit des Trypanosoma rhodesiense. 73
—, fötales, Wirkung auf Zellen. 36
—, Galle-, Wirkung. 226
—-Globuline, Wirkung, antikomplementäre. 238
Serum, Globulinfraktion. 239
—, Gonokokken- s. Gonokokken-Serum.
—, Graviditäts- s. Schwangeren-Serum.
—-Hämolyse. 604
— —, Lipase. 586, 587
—, Heil- s. Heilserum.
—, Immun- s. Immunserum.
—, Immunkörper. 578
—, Index, antipeptischer, diagnostische Bedeutung. 234
—, —, hämolytischer. 604
—-Inhalation, Wirkung auf die Lungen. 245, 246
—-Injektion, Wirkung auf die Lungen. 245, 246
—, Kälberruhr-, Wertbestimmg. 185, 186
—, Karzinom-, Wirkung auf Zellen. 36
—, Komplementbindungsvermögen. 226
—, Komplementgehalt. 604
—-Krankheit s. a. Ueberempfindlichkeit.
— —. 124
— —, Substanzen, vasokonstringierende des Blutes. 245
— —, Tuberkulinreaktion und Komplement. 24
—, Lakto- s. Laktoantiserum.
—, Leishmaniose-, Agglutinine. 83
—, Lipoidgehalt bei Menstruation. 237
—, Lipoidgehalt bei Schwangeren. 237
—, Meerschweinchen- s. Meerschweinchen-Serum.
—, Milch-, Nährboden für Bac. tuberculosis. 266
—, Ovo- s. Ovoserum.
—, paradoxes bei der Komplementbindung (Wassermann). 623
—, Pferde- s. Pferdeserum.
—, Pneumokokken-, Bakteriolyse. 387
—, Pneumokokken-, Wertbestimmung. 390, 391
—, pneumotoxisches, Wirkung. 388
—, Rotz-, Agglutiningehalt. 487
—, —-, Hemmungsvermögen. 168
—, Säurebildung. 587
—, Sarkom-, Hämolyse. 422, 423
—, Seifen. 238, 239
—, Staupe-, Herstellung u. Wirkung. 190
—, syphilitisches, Agglutination. 201, 202
—, —, Hämolysehemmung. 204
—, —, Komplement-Abnahme. 204
—, —, Lipoide, Wirkung bei Präzipitation. 619
—, Titer, bakterizider bei Typhus. 330
—, Tuberkulose-. 274
—, Typhus-, Agglutinationstiter bei Involution. 230
—, Ueberempfindlichkeit. 239, 397, 594
—, Urticaria durch dasselb. 397
—, Wirkg., antikomplementäre. 588, 604
—, Wirkung, antitoxische. 594
—, Wirkung auf Bac. anthracis. 482
—, Wirkung, bakterizide. 124, 226, 231
—, Wirkg. auf Blutkörperchen, rote. 233

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Serum, Wirkung a. Embryonalzellen. 36
—, Wirkung auf Fötalzellen. 36
—, Wirkung, hämolytische. 204, 226, 423
—, Wirkung auf Krebszellen. 36
—, Wirkung, lipolytische. 455
—, Wirkung auf die Lungen. 245, 246
—, Wirkung auf die Milz. 233
—, Wirkung der Temperatur. 594
—, Wirkung auf die Toxizität von Lungenextrakt. 230
—, Zell-Lösungsvermögen. 36
Serumbehandlung s. a. Autoserotherapie, Immunisierung.
— der Augenkrankheiten. 450
— der Brustseuche. 175
— der Diphtherie. 239
— — —, septischen. 396
— der Endometritis septica. 396
— des Erysipels. 397
— der Gonoblennorrhoe der Neugeborenen. 194, 195
— der Gonorrhoe. 612
— des Herpes gestationis. 133
— des Heufiebers. 123
— der Infektionskrankheiten. 252, 583
— der Kehlkopftuberkulose. 280
— der Lepra. 296
— des Maltafiebers. 379, 382
— des Milzbrandes. 483, 484
— der Paralyse. 118
— der Pest. 360
— der Pneumonie. 390, 391
— des Puerperalfiebers. 402
— der Rinderpest. 505
— des Rotlaufs. 484, 495
— der Ruhr. 342, 343, 349, 350
— des Scharlachs. 397
— der Schlangen-Biß-Vergiftung. 92
— der Schwangerschaftsdermatosen. 133, 451
— des Schweinerotlaufs. 188, 189
— der Sepsis puerperalis. 396
— des Spotted fever. 90
— der Staupe. 190
— der Streptokokken-Infektion. 396
— des Tetanus. 171, 172, 175
— des Typhus abdominalis. 328, 329
— des Typhus exanthematicus. 372, 376
— des Ulcus corneae serpens. 450
Serumdiagnose s. a. Agglutination, Hämolyse, Komplementbindung, Meiostagminreaktion, Präzipitation, Ueberempfindlichkeit etc.
— des Aborts, seuchenhafter der Rinder. 182, 183
— der Cholera. 362, 363, 366
— der Geschwülste. 418, 419
— der Geschwülste, malignen. 35
— der Gonorrhoe. 610, 611
— des Karzinoms. 35
— des Maltafiebers. 379—382
— des Milzbrands. 162, 163—166 481, 482
— des Paratyphus. 108
Serumdiagnose des Rauschbrands. 501
— der Rindertuberkulose. 536, 537
— des Rotzes. 166, 486—488
— der Schwangerschaft. 606
— der Syphilis. 201, 204—212, 619—621, 623
— — —, Fehlerquellen. 204
— — — an der Leiche. 207, 208
— der Tuberkulose. 535, 536
— des Typhus abdominalis. 325—327
Seuche, attische in Athen. 139
Seuchen, Tier-, Diagnostik, bakteriologische, Lehrbuch. 175
—, Vieh-, Reichsgesetz und Tuberkulosebekämpfung. 286
Shock, anaphylaktischer s. a. Ueberempfindlichkeit.
—, —. 593
—, — und Albumosen. 597
—, —, Antitrypsingehalt des Serums. 244
—, — und Blutgerinnung. 241
—, — und Guanidine. 597
—, — und Komplement. 239
—, —, Substanzen, vasokonstringierende des Blutes. 244
—, —, Symptome. 244
—, — und Toxogenin. 22
—, —, Wirkung von Atropin. 244
—, —, Wirkung von β-Imidazolyläthylamin. 244
Siam, Beriberi. 86
Sida rhombifolia Cubilguitziana zur Behandlung der Tuberkulose. 283
Silber-Eiweiß aus Gonokokkenextrakt. 233
Silbernitrat zur Fällung von Gonokokkenextrakt. 233
Silicium zur Behandlg. d. Karzinoms. 38
Simulium und Pellagra. 301, 302
Sklerosen durch Indol. 601
Skrofulose s. a. Tuberkulose.
—. 269
—, Behandlung mit Tuberkulin. 540
— und Lungentuberkulose. 259
— und Tuberkulose. 516
Sleeping sickness Bulletin. 68
Small-pox s. Pocken.
Soamin zur Behandlung der Schlafkrankheit. 69
Soda zur Desinfektion bei Milzbrand. 121
—-Lösung, Steigerung der Tuberkulinreaktion. 22
— zur Neutralisation von Salvarsan. 633
Solaninchlorhydrat, Wirkung, hämolytische. 234
Sonnenstrahlen zur Behandlung der Tuberkulose. 280—282
Sophol zur Behandlung der Blennorrhoea neonatorum. 613, 614
Spanien, Cholerabekämpfung. 369
Speichel, Sporotrichon Beurmanni in demselben. 132
Spinalganglienzellen, Kultur. 45
Spirillose s. Rückfallfieber, Spirochätose.

Spirochaete s. a. Spirochäten, Spirochätose.
— microdentium-Kultur zur Komplementbindung (Wassermann) bei Syphilis. 620
— pallida, Agglutination. 201
— —, Beschreibung. 196
— —, Biologie. 196
— —, Darstellungs- und Untersuchungsmethoden. 195
— —, Differenzierung. 196, 618
— — -Extrakte zur Diagnose der Syphilis. 202, 203
— —, Färbung. 200, 201, 619
— —, Immunisierung gegen dieselb. 618
— —, Kultur. 196, 199, 200, 618
— — - — zur Diagnose der Syphilis. 619
— — - — zur Komplementbindung (Wassermann) bei Syphilis. 620
— —, Pathogenität für Tiere. 618
— —, Stellung, systematische. 196
— —, Syphiliserreger. 195
— —, Vorkommen in d. Mundhöhle. 617
— —, Wirkung von Quecksilber. 214
— —, Wirkung von Salvarsan. 617
— pertenuis-Kultur zur Komplementbindung (Wassermann) bei Syphilis. 620
— Schaudinni, Erreger von Ulcus tropicum. 208
Spirochäten s. a. Spirochäte, Spirochätose.
—, Agglutination. 201, 202
— und Bakterien, Symbiose. 200, 208
—, Färbung. 200, 619
—, Kultur. 199, 200
— - — zur Komplementbindung (Wassermann) bei Syphilis. 620
—, Pathogenität. 199
—, Toxinbildung. 249
—, Uebertragung durch Stomoxys calcitrans. 176
—, Wirkung von Neosalvarsan. 637
—, Wirkung von Quecksilber-Verbindungen. 85
—, Wirkung von Saponin. 587
Spirochätose s. a. Rückfallfieber.
— der Hühner, Wirkung von Quecksilber. 85
— der Mäuse, Wirkg. von Quecksilber. 85
Spironemacea s. Spirochäten.
Splenektomie und Blutkörperchen, rote. 587
Sporen der Bakterien, Resistenz. 461
Sporotrichin zur Diagnose der Sporotrichose. 131
Sporotrichose. 130, 132
—, Behandlung mit Jod. 450
—, Behandlung mit Jodkali. 131
— in Brasilien. 132
—, Diagnose. 131
—, Eosinophilie. 132
—, Komplementbindung. 131, 132
— in der Schweiz. 450
Sporotrichum-Arten, Beschreibung. 131
— Beurmanni, Beschreibung. 131
— —, Nachweis. 131, 132
Sporotrichum, Kultur. 131
Spotted fever, Aetiologie, Uebertragung usw. 89, 90
— —, Behandlung mit Natrium kakodylicum. 89, 90
— —, Behandlung mit Serum. 90
— —, Bekämpfung. 89, 90
— —, Immunisierung. 89, 90
— —, Uebertragung durch Dermacentor andersoni. 89
Sprue, Blutbild. 92
Sputum s. Auswurf.
Staphylococcus aureus-Infektion, Meiostagminreaktion. 83
Staphylokokken, Agglutination. 392
— -Anaphylatoxin, Wirkg., pyrogene. 251
— in der Cerebrospinalflüssigkeit. 409
—, Eigenschaften, biologische. 392
—, —, kulturelle. 392
—, Epiphaninreaktion. 254
— bei Erythemen, idiopathischen. 406
—, Farbstoffbildung. 392
—, Gelatineverflüssigung. 392
— bei Lungentuberkulose. 15, 16
—, Pathogenität. 392
—, Polymyositis acuta durch dieselb. 391
— in der Vagina. 401
—, Wirkung von Natriumkarbonat. 392
—, Wirkung von Phenol. 392
—, Wirkung von Sublimat. 392
—, Zuckervergärung. 392
Starrkrampf s. Tetanus.
Status hypoplasticus. 474
— thymicolymphaticus. 139, 474
Staupe, Behandlung mit Serum. 190
— der Hunde, Virus. 474
— -Serum, Herstellung und Wirkung. 190
Stauung b. Sehnenscheidenphlegmone. 407
Stauungs-Hyperämie zur Behandlung der chirurg. Tuberkulose. 285
Stechfliegen s. Fliegen.
Stegomyia fasciata, Gelbfieberübertragung. 370, 371
Stenose, kongenitale des Darmes und Peritonitis, fötale. 470
Sterilisierung der Milch. 465
Sticheiterung nach Lumbalpunktion. 409
Stickstoff und Bakterien. 582
Stickstoffbindung durch Azotobakter. 463
— durch Pseudomonas. 462, 463
Stoffkreislauf, Rolle der Bakterien. 582
Stoffwechsel der Bakterien. 459, 460
—, Eiweiß-, Wirkung von Toxinen. 228
—, Schwefel- bei Karzinom. 34
Stomatitis diphtherica der Hunde. 190
— papulosa infectiosa d. Rinder, Virus. 474
Stomoxys, Trypanosomenübertragung. 68, 79
— calcitrans, Hühnerpockenübertragung. 176
— —, Milzbrandübertragung. 177
— —, Pferdesterbeübertragung. 176
— —, Spirochätenübertragung. 176

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Strahlen-Behandlg. der Geschwülste. 419
Streptococcus s. a. Streptokokken.
— equinus, Differenzierung. 394
— faecalis, Differenzierung. 395
— lacticus, Differenzierung. 395
— longissimus. 394
— longus in der Bindehaut. 130
— — bei Lungentuberkulose. 16
— mitis, Differenzierung. 394
— pyogenes, Differenzierung. 395
— viridans im Blut. 394
— — bei Lungentuberkulose. 16
Streptokokken s. a. Streptococcus.
—. 392—397
— in Alastrim-Pusteln. 557
—-Antikörper. 226
—, Differenzierung. 394, 395
—, Eigenschaften, kulturelle. 395
—, Epiphaninreaktion. 254
— bei Erythemen, idiopathischen. 406
—-Extrakt, Wirkung. 533
—, grüne. 394
—, hämolytische. 394
—, — beim Abort. 402, 403
—-Immunserum, Antikörperabsorption. 395
—-Infektion, Behandlg. mit Serum. 396
—-—, Chemotherapie. 396
—, Katzenseucheerreger. 510
— bei Lungentuberkulose. 16
—, Mastitis-, Differenzierung. 395
—, Mastitiserreger. 121
—, nichthämolytische bei Puerperalerkrankungen. 403
—, Pathogenität für Menschen. 395
—, Peritonitiserreger. 410
—, pyogene. 394
—, saprophytische, Differenzierung. 395
—-Sepsis, Albumingehalt des Serums. 226
—-—, Behandlung mit Kollargol. 414
—, Stoffwechsel. 460
— in der Vagina. 401, 403
—, Wirkung auf Karzinom. 38
Streptokokkenserum, Anti-. 396
Streptothrix im Blut. 116
— gedanensis. 116
— madurae. 92
—, Pathogenität. 115, 116, 135
—-Pyämie. 135
Streptotricheen, pathogene im Blut der Pferde. 180
Strychnin, Wirkung auf Kaninchen, kastrierte. 493
Subarachnoidealraum und Nase, Lymphwege. 477
Sublimat, Wirkg. a. Staphylokokken. 392
Substanz, eosinophile Bedeutung, biologische. 231
Sudanöl, Epithelwucherung durch dasselb. 35
Sumatra, Exanthem, kleinblasiges. 556
—, Ruhr. 342
Sumpf-Fieber der Pferde, Virus. 474
Surra der Pferde in Cochinchina. 77
Symbiose des Bac. leprae mit Amöben. 295, 299
— der Bakterien. 295, 299
— — — und Spirochäten. 200, 208
Synergismus von Giften. 233
Syphilis s. a. Metasyphilis.
—. 195—222, 616—638
— bei ägyptischen Mumien. 477
— Aetiologie. 195
—, Aneurysma spurium. 616
—, Angina, Infektiosität. 617
—, Antikörper. 201
—, Aortitis. 196
—, —, Diagnose und Behandlung. 616
—, Auge und Salvarsan. 629
—, Augen-, experimentelle. 127
—, Behandlung. 624
—, Behandlung mit Arsen. 624
—, Behandlung mit Asurol. 214
—, Behandlg. mit Benzosulfonparaamino-Natriumphenylarsenat. 625
—, Behandlung mit Chinin, sozojodolsaurem. 624
—, Behandlung mit Hektargyrin. 625
—, Behandlung mit Hektin. 625
—, Behandlung mit Jod. 628
—, Behandlg. mit Joha, Nebenwirkg. 634
—, Behandlung mit Joha, Technik. 633
—, Behandlung mit Kontraluesin. 624
—, Behandlung mit Natrium nucleinicum. 628
—, Behandlg. mit Neosalvarsan. 634—638
—, Behandlung mit Neosalvarsan. Nebenwirkung. 634—637
—, Behandlung mit Quecksilber. 213, 214, 217, 628
—, Behandlung mit Quecksilber, molekular-zerstäubtem. 624
—, Behandlung mit Quecksilberverbindungen. 86
—, Behandlung mit Salvarsan. 213—222, 616, 625—627
—, Behandlg. m. Salvarsan, Histologie. 219
—, Behandlung mit Salvarsan, Nebenwirkungen. 214—222, 627—632
—, Behandlung mit Salvarsan-Quecksilber. 217
—, Behandlung mit Salvarsan, Todesfälle. 215, 219, 220
—, Behandlung mit Salvarsan, Ueberempfindlichkeit. 221
—, Behandlg. in Schwefelarsenquellen. 638
—, Cerebrospinalflüssigkeit, Goldausflockung. 212
—, —, Komplementbindung (Wassermann). 206, 207
—, Chorea. 618
—, Diagnose mittels Agglutination. 201
—, Diagnose mittels Ausflockung. 619, 621, 623
—, Diagnose mittels Komplementbindung s. Syphilis, Komplementbindung.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Syphilis, Diagnose mittels Konglutination der Blutkörperchen. 621
—, Diagnose mittels Kutan-Reaktion. 202, 203, 619
—, Diagnose mittels Luetins. 202, 203, 619
—, Diagnose mittels Präzipitation. 619
—, Diagnose mittels Serums s. Syphilis, Serumdiagnose.
—, Diagnose mittels Spirochaete pallida-Extrakte. 202, 203
—, Diagnose mittels Spirochaete pallida-Kultur. 619
—, Encephalitis nach Salvarsan. 218, 219
—, Enzyme, fettspaltende im Serum. 455
—, Exantheme nach Salvarsan. 630
—, experimentelle der Kaninchen. 198
—, Fieber nach Salvarsan. 627, 632
— des Gehirns, Behandlung mit Tuberkulin. 617
— — —, Komplementbindung (Wassermann). 622
—, Kanincheninfektion. 618
—, Karvonensche Reaktion. 621
—, Kobragift-Hämolyse. 620
—, Komplement-Abnahme im Serum. 204
—, Komplementbindung. 621
—, — (Wassermann). 204—212
—, — (—) an der Leiche. 207, 208
—, — (—) und Lezithin. 236
—, — (—), Modifikation. 208—212
—, — (—), negative. 209, 210
—, — (—), Sera, paradoxe. 623
—, — (—), Spezifität. 623
—, — (—) mit Spirochätenkulturen. 620
—, — (—), Verschärfung. 208
—, — (—), Wirkung von Salvarsan. 626
—, — (—), Wirkg. der Temperatur. 622
—, — (—), Zuverlässigkeit. 622
—, Leberveränderungen nach Salvarsan. 631
—, Lipoide des Serums, Wirkung bei Präzipitation. 619
— der Lungen. 616
— und Maul- und Klauenseuche, Beziehungen. 493
—, Meningitis, Behandlung mit Salvarsan. 218
—, Nerven-, Behandlung mit Salvarsan. 627, 628
—, Neurorezidive. 214, 625, 627, 628
—, — nach Salvarsan. 628, 629
— und Paralyse. 118
— und Peritonitis, fötale. 470
— der Placenta. 617
— und Pupillenstörungen. 206
—, Reinfektion nach Salvarsan. 197, 198
—, Salvarsannachweis im Harn. 632
—, Serumdiagnose. 201, 204—212, 619 bis 621, 623.
—, —, Fehlerquellen. 204
—, — an der Leiche. 207, 208
— spinalis, Komplementbindung (Wassermann). 622
Syphilis, Spirochaete pallida, Erreger ders. 195
—, — —, Kultur. 618
— und Tabes dorsalis. 118, 198
—, Tracheobronchial-. 616
— des Zentralnervensystems, Behandlg. 627

Tabanus ditaeniatus, Trypanosomenübertragung. 77
— taeniola, Trypanosomenübertragung. 77
Tabardillo s. Typhus exanthematicus.
Tabes dorsalis, Aetiologie und Pathologie. 198
— — und Bacillus paralyticans. 118, 201
— —, Behandlung mit Neosalvarsan. 630
— —, Behandlung mit Salvarsan. 625, 628, 630
— —, Komplementbindung (Wassermann). 198, 622
— —, Vaccinebehandlung. 201
Taboparalyse, Behandlg. m. Salvarsan. 625
—, Behandlung mit Tuberkulin. 617
Tangerfieber der Kinder. 90
Tarbagane, Pestverbreitung. 353, 355
Tartarus stibiatus zur Behandlung der Schlafkrankheit. 69
— — zur Behandlg. d. Trypanosomiasis. 80
Technik, bakteriologische. 138, 498
Teer-Krebs. 33
Temperatur s. a. Kälte.
—, Körper-, Wirkung von Globin, Histon und Protamin. 596
—-Sturz durch Toxin des Bac. tuberculosis. 29
—, Wirkung auf die Agglutination. 580
—, Wirkung auf die Anaphylatoxinbildung. 250
—, Wirkung auf die Bakterizidie des Blutes. 580
—, Wirkung auf die Globularresistenz des Blutes. 580
—, Wirkung auf die Immunität gegen Infektionen. 228
—, Wirkung auf das Körpergewebe. 44
—, Wirkung auf das Komplement. 590
—, Wirkung auf die Komplementbindung (Wassermann) bei Syphilis. 622
—, Wirkung auf Krebszellen. 45
—, Wirkg. auf d. Opsonine d. Blutes. 580
—, Wirkung auf Organzellen. 44
—, Wirkung auf Serum. 594
—, Wirkung a. d. Viskosität d. Blutes. 580
—, Wirkung auf Zellen, tierische. 44
Tetanus s. a. Bac. tetani.
—. 170—172, 492, 493
—, Behandlg. mit Antitoxin. 171, 175, 492
—, Behandlung mit Serum. 171, 172
—, Diagnose, bakteriologische. 492
—, Infektionsmodus. 492
— durch Lungen-Absceß. 170
— und Meningitis. 171
— der Pferde. 175
—, Prophylaxe und Therapie. 493

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Tetanus puerperalis. 492
—-Toxin, Wirkung bei experimenteller Meningitis. 171
——, Wirkung auf Kaninchen, kastrierte. 493
Texas, Stomatitis diphtherica der Hunde. 190
Thermopräzipitin-Reaktion bei Milzbrand. 162—166
Thorium X, Wirkung. 471
Thrombose durch Paratyphustoxin. 335
Thyreoiditis durch Schizotrypanum cruci verurs. 74
Tiere s. a. Haustiere.
—, Biologie, Lehrbuch. 451—453
—, Kropf. 476
—, Leprainfektion. 295, 297
—, Lepraübertragung. 291, 292
—, Maltafieber. 378
—, Organismus, Schutzfermente, Lehrbuch. 453
—, Protozoen, pathogene, Lehrbuch. 498
— und Schlafkrankheit, Beziehungen. 68
—, Sporotrichosen. 131
—, Tuberkulose. 525, 526
—, Typhus exanthematicus. 371, 372
Tierhygienisches Institut Freiburg, Jahresbericht 1911. 498
Tierkörper, Infektion, bakterielle. 498
Tierkohle, Entgiftung von Imidoazolyläthylamin. 242
Tier-Seuchen, Diagnostik, bakteriologische, Lehrbuch. 175
——, Reichsgesetz und Tuberkulosebekämpfung. 286
—-Ställe, Keimgehalt der Luft. 467
Tixol zur Bekämpfung der Zecken. 89
Tod, anaphylaktischer. 241
Tollwut s. Wut.
Tonsillen und Tuberkulose. 517
Toulon, Cholera. 363
Toxin, Anaphyla- s. Anaphylatoxin.
— v. Aspergillus fumigatus, Wirkg. 136
— des Bac. botulinus, Wirkung von Salizylsäure. 229
— des Bac. diphtheriae, Wirkung von Salzlösung. 228
— des Bac. diphtheriae, Wirkung der Zellgranula. 231
— des Bac. paratyphi, Wirkung. 335
— des Bac. prodigiosus, Fieberursache. 410
— des Bac. tetani, Wirkung auf Kaninchen, kastrierte. 493
— des Bac. tuberculosis, Immunisierung gegen dasselb. 29
— — — —, Wirkung. 28, 29
— — — —, Wirkung auf das Blut. 17
— des Bac. typhi. 332
— der Bakterien. 582
—-Behandlung der Geschwülste. 419
—, Bildung durch Bac. dysenteriae. 348, 349
—, Bildung durch Hühnerspirochäten. 249
—, Bildung durch Trypanosomen. 249
Toxin der Hefe und Neubildungen. 478
—, Lepra- zur Behandlung der Lepra. 296
— im Mais. 300
— des Micrococcus melitensis Hämolyse. 379
— der Mikroben. 582
—, Neuro-, Wirkung. 583
— der Pflanzen. 582
— der Pneumokokken. 390
—, Wirkg. auf d. Eiweißstoffwechsel. 228
—, Wirkung auf die Nieren. 597
Toxinämie der Schafe. 189
Toxogenin-Bildung bei Nervendegeneration. 243
— und Shock, anaphylaktischer. 22
Trachea, Syphilis. 616
Trachom, Affeninfektion. 118, 372
—, Forschung. 118
—, Prowazek-Halberstädtersche Körperchen. 118
—, Virus. 474
Trauma und Lungen-Aktinomykose. 172
Treponema pallidum s. Spirochaete pallida.
Trichlorhydrin, Wirkung auf Bac. tuberculosis. 267
Trichophytie, Bakteriotherapie. 133
— der Rinder. 133
Trichophyton soudanense, Beschreibung. 133
Trinkwasser s. Wasser.
Tripper s. Gonorrhoe.
Trocknung, Wirkung auf Bakterien. 461
Tropen-Hygiene, Leitfaden. 65
—-Klima und Tuberkulose. 1
—, Komplementbindung (Wassermann). 208
—-Krankheiten. 90, 91
—— des Auges. 128
——, Leitfaden. 65—94
——, Leukozyten-Einschlüsse. 66
——, Urobilinurie, Bedeutung, diagnostische. 66
—, Tuberkulose. 513, 519
Trypanosoma s. a. Trypanosomen, Trypanosomiasis.
— Cazalboui, Biologie. 79
— Chagasi n. sp., Beschreibung. 79
— cruci s. a. Schizotrypanum cruci.
— —, Crithidienform. 75, 76
— —, Entwicklung in Wanzen und Zecken. 75
— equinum, Morphologie. 77
— Evansi, Schizogonie. 78
— gallinarum, Biologie in Glossina palpalis. 71
— gambiense s. a. Schlafkrankheit.
— —, Biologie im Antilopenblut. 69, 70
— —, Biologie in Glossina palpalis. 70
— — bei Enten. 71
— —, Infektion bei Schweinen. 71
— —, Virulenz. 71
— hippicum, Morphologie. 77
—, menschliches, Morphologie. 72

Generated on 2019-08-26 17:09 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Trypanosoma pecorum, Differenzierung. 77, 78
— rhodesiense, Biologie. 69
— —, Biologie und Kultur. 72
— —, Infektion bei Schweinen. 71
— —, Morphologie. 72
— —, Serumfestigkeit. 73
— —, Uebertragung durch Glossina morsitans. 69
Trypanosomen s. a. Trypanosoma, Trypanosomiasis.
—, Agglutination. 73
—, Biologie. 69—78, 80
—, Differenzierung. 72
—, Färbung. 73
—, Morphologie. 73
—, neue. 68, 76
—, Schizogonie. 78
—, Serumfestigkeit. 73
—, Toxinbildung. 249
—, Uebertragung durch Glossina palpalis. 69, 70
—-Uebertragung durch Stomoxys. 68, 79
—, Uebertrag. durch Tabanus taeniola. 77
—, Uebertrag. durch Taenia ditaeniatus. 77
—, Wirkung von Eurhodin. 125
—, Wirkung von Saffranin. 125
—, Wirkung von Trypasafrol. 125
Trypanosomiasis s. a. Beschälseuche, Dourine, Nagana, Schlafkrankheit, Surra.
—. 68–80
— der Affen. 76
—, Agglutination der Blutkörperchen. 77
—, Antikörper. 72
—, Behandlung mit Antimon. 68, 69
—, Behandlung mit Arsazetin. 77
—, Behandlung mit Arsennatrium. 77
—, Behandlung mit Atoxyl. 68, 69
—, Behandlung mit Auripigment. 77, 80
—, Behandlung mit Hydrochinin. 126
—, Behandlung mit Salvarsan. 68, 69
—, Behandlung mit Schwefelarsenik. 80
—, Behandlung mit Tartarus stibiatus. 80
—, brasilianische. 74
—, Chemotherapie per os. 125
—, Eosinophilie. 73
— der Europäer. 68
— der Fische. 79
—, Immunisierung. 73
—, menschliche. 72
— der Pferde. 79
— — — in Aegypten. 76, 77
— — — in Panama. 77, 78
— der Ratten. 72, 77
— der Rinder. 79
— in Südafrika. 68
— in Süd-Amerika. 68, 91
—, Uebertragung durch Glossina morsitans. 68
— der Ziegen. 76
Trypasafrol zur Behandlung der Rinder-Nagana. 125
— zur Behandlg. d. Schlafkrankheit. 125
Trypsin, Pankreas- u. Leukozytenferment. 454
—, Wirkung auf Bac. coli. 579
Tryptophan-Lösung, Indolbildung durch Bakterien. 254
Tsutsugamushi-Krankheit, Aetiologie, Behandlung etc. 91
Tuben, Tuberkulose. 519
—-Veränderungen durch Gonokokken. 194
Tuberkel, Vitalfärbung. 17
Tuberkulin. 582
—, Aktivierung durch Lipoide. 22
—, albumosefreies. 26
— zur Behandlung der Meningitis tuberculosa. 519
— zur Behandlung der Metasyphilis. 617
— zur Behandlung der Skrofulose. 540
— zur Behandlung der Tuberkulose. 24, 26, 27, 101, 277–280, 540
— zur Behandlung der Tuberkulose der Kaninchen. 27
— zur Behandlung der Tuberkulose der Meerschweinchen. 27
—, Chemie. 14
— zur Diagnose der Tuberkulose. 23, 268
—, Eisen- zur Behandlung der Lungen-Tuberkulose. 27
—, Epiphaninreaktion. 253
—-Reaktion s. Tuberkulinreaktion.
—, Ueberempfindlichkeit. 22, 23, 274, 532, 583
—, Wirkung von Albin. 22
—, Wirkung auf das Blutbild bei Tuberkulose. 17
—, Wirkung auf Leukozyten. 260
—, Wirkung auf die Nasenschleimhaut. 24
Tuberkulinreaktion, Abschwächung durch Salzlösung. 22
— bei Affen. 275
—, Bedeutung, diagnostische. 23, 24, 269, 533, 534
—, Bedeutung, prognostische. 23, 24
— zur Diagnose der Tuberkulose bei beschleunigtem Tierversuch. 533
— bei Diphtherie. 24
— in der Haut, Theorie. 535
— bei Infektionskrankheiten. 23
—, intradermale. 25
—, —, Bedeutung, diagnostische. 275, 542
—, konjunktivale 25
—, kutane, Bedeutung bei Tuberkulose, chirurgischer. 24
—, kutane und Komplement. 24
—, —, Wirkung von Lipoiden. 21, 22
— bei Lupus. 534
— bei Masern. 23
— bei Scharlach. 23
—, Spezifizität. 533
—, Steigerung durch Salzlösung. 22
— und Ueberempfindlichkeit. 22
—, Wesen. 531, 532
Tuberkulose s. a. Bac. tuberculosis, Lupus, Pseudotuberkulose, Skrofulose.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Tuberkulose. 1—30, 97—102, 138, 257—286, 513—542
—, Adnex-, Infektionsweg. 519
— bei ägyptischen Mumien. 477
— der Affen, Typ. bov. u. Typ. hum. 524
—, Albuminurie, orthostatische. 270
—, Albumosurie. 270
—- Anaphylatoxin, Wirkg., pyrogene. 251
—, Ankylosen. 526
—, Antikörper. 21, 275, 279, 535, 536
—, Antiserum s. Pferdeserum.
—, Anzeigepflicht. 25
— der Augen. 534
—, Auswurf, Albumin-Reaktion. 21
—, Auswurf, Bac. tuberculosis, Typ. bov. und Typ. hum. 523, 524
—, —, Eiweiß-Reaktion. 538
—, Bac. tuberculosis im Blut. 100
—, Bakteriolyse. 17, 18
— des Bauchfells. 1, 3, 98
— — —, Diagnose mittels Lumbalpunktats. 455
— — — und Interkostalneuralgie. 3
—, Behandlurg mit Eisentuberkulin. 27
—, Behandlung mit Heißluft. 283
—, Behandlung mit Jod. 14, 282, 285
—, Behandlung, klimatische. 280—282
—, Behandlg. mit Kupferpräparaten. 29
—, Behandlung mit Mesbé. 283
—, Behandlung mit Methylenblau. 29
—, Behandlung mit Röntgenstrahlen. 280
—, Behandlung mit Serum. 280
—, Behandlung mit Sonnenstrahlen. 280—282
—, Behandlung, spezifische. 538
—, Behandlung mit Tuberkelbacillen-Emulsion. 540
— Behandlung mit Tuberkulin. 24, 26, 27, 101, 277—280, 540
—, Behandlung mit Tuberkulin, albumosefreiem. 26
—, Behandlung mit Tuberkulin, ambulante. 277—279
—, Bekämpfung. 1, 25, 26, 275—277, 538, 539
—- Bekämpfung in der Marine Frankreichs. 26
—- — und Reichsviehseuchengesetz. 286
—- — und Schule. 25
—- —, Wandbilder. 25
—, Blutbefunde. 16, 17, 260
—, Blutbild, Wirkg. von Tuberkulin. 17
—, Blutkörperchen, rote, Rolle derselb. 531, 532
—, Chemotherapie. 29, 280
—, chirurg., Behandlung mit Jod. 285
—, —., Behandlung mit Noviform. 414
—, —., Behandlg. m. Röntgen-Strahlen. 24
—, —., Behandlg. m. Seifen-Injektion. 541
—, —., Behandlung mit Sonnenstrahlen. 281, 282
—, —., Behandlung mit Stauungshyperämie. 285
Tuberkulose, chirurg., Behandlung mit Tuberkulin. 24
—, — der Kinder, Tuberkulinbehandlung. 540
—, —., Rhinoreaktion. 24
—, —., Tuberkulinreaktion, kutane. 24
—, Darm- der Rinder. 286
—, Desinfektion der Wohnung. 277
— in Deutsch-Ostafrika. 1
— und Diabetes. 266
—, Diagnose. 1
—, Diagnose, Apparate und Technik. 286
—, Diagnose, bakteriologische. 9, 10, 529
—, Diagnose durch Farbenreaktion der Hautsekrete. 269
—, Diagnose, Früh-. 21
—, Diagnose mittels Röntgenstrahlen. 269
—, Diagnose mittels Serums. 535, 536
—, Diagnose, spezifische. 538
—, Diagnose durch Tierversuch und Tuberkulinreaktion. 533
—, Diagn. mittels Tuberkulins. 23, 25, 268
— und Diathese, exsudative. 269
—, Disposition. 7, 516
—, Drüsen-, Röntgendiagnose. 269
—, Dualismus. 8—10
—, Epidemiologie. 1, 6. 7, 513
— der Erdhörnchen. 355, 356
—, Euter- der Rinder. 286
—, Exostosen. 526
—, experimentelle. 5, 523, 541
—, Fermente, fettspaltende im Serum. 454
—, —, peptolytische im Sputum. 453
— und Fett, Beziehungen. 265
—, Fieber. 260
—, Fisch- und Lepra. 297
—, fötale. 276
—, Forschung. 97—100
—, Freiluftbaus. 539
— der Gallengänge. 520
—, Galvanokaustik. 280
— der Gelenke, Befunde, bakteriolog. 522
—, Gelenkerkrankungen beim Pferde. 526
—, Genital- und Lungentuberkulose bei Frauen. 3, 4
—, Genital- und Zeugungsfähigkeit. 520
—, Granula, cyanophile. 264
— der Haut. 534
— — —, experimentelle. 5, 531
— — — durch Typ. bov. verurs. 259
—, Heilstätten. 7
—, Heliotherapie. 280—282
— und Hodgkin'sche Krankheit. 521
—, Höhenkur. 282
— der Hühner, Blutbild. 527
—, Immunisierung. 27—29, 101, 278—280
—, Immunität. 6, 7, 279, 513, 516
—, Immunitätsforschung. 538
—, Immunkörper. 532
—, Immunserum. 279
— der Inder. 1
—, Infektion, hämatogene. 516
—, Infektion durch Milch. 276, 277

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Tuberkulose, Infektionsmodus. 7, 8, 517
—, Infektionstheorie. 7
—, Infektionsversuche. 262
—, Inokulation, intrakutane. 531
—, Isolierung. 539
— der Kamele. 6
— der Kaninchen, Tuberkulinbehandlg. 27
—, Kanincheninfektion. 5, 523
— der Katzen. 98
—, Kehlkopf-, Anzeigepflicht. 25
—, —-, Behandlung mit Röntgenstrahlen. 280
—, —-, Behandlung mit Serum. 280
—, —-, Galvanokaustik. 280
— der Kinder. 1, 4, 11
— — —, Bekämpfung. 275—277
— — —, Diagnose und Prognose. 1, 2
— Kindheitsinfektion. 516
— und Klima. 513
— der Knochen, Bacillenbefund. 522
— — — beim Hunde. 527
— in den Kolonien Frankreichs. 513
—, Komplementbindung. 21, 274, 536
—-Konferenz, internationale, Rom 1912, Bericht. 1
—-Kongreß, internationaler, Rom 1912, Bericht. 1
— der Leber. 2, 520
—, Lebercirrhose. 258
—, Leberresektion. 283
— und Lepra. 290
—, Leukozytose. 17
— und Lipämie. 266
—, Lumbalpunktion. 519
—, Lungen-. 9, 97
—, —- der Affen, Typ. bov. und Typ. hum. 524
—, —-, Anzeigepflicht. 25
—, —-, Arnethsches Blutbild. 260
—, —-, Auswurf, Albuminreaktion. 21
—, —-, Auto-Reinfektion. 7
—, —-, Bac. tuberculosis im Blut. 100
—, —-, Bac. tuberculosis im Urin. 521
—, —-, Basedowsymptome. 520
—, —-, Behandlung mit Jod. 14
—, —-, Behandlg. m. der Saugmaske. 285
—, —-, Behandlung mit Tuberkulin s. Tuberkulose, Behandlung mit Tuberkulin.
—, —-, Chemotherapie. 29
—, —-, Diagnose, Früh-. 21, 268
—, —-, Diagn. mittels Tuberkulins. 268
—, —-, Einteilung, neue. 527
—, —-, Entstehungstheorie. 7
—, —-, Erythrozytenzahl. 260
—, —-, experimentelle. 523
—, —-, Farbenreaktion des Hautsekrets. 269
—, —-, Fehldiagnose durch Röntgenstrahlen. 2
—, —- und Genitaltuberkulose bei Frauen. 3, 4
—, —-, Hämoglobingehalt des Blutes. 260
Tuberkulose, Lungen- vom Hilus ausgehend. 518
—, —- der Kinder. 1
—, —- der Kinder, Diagnose. 268
—, —- der Kinder, Röntgendiagnose. 269
—, —-, Leukozytose. 260
—, —-, Mischinfektion. 15, 16
—, —-, Mortalität. 7
—, —-, Muchsche Granula. 262
—, —-, Nephritis haemorrhagica. 258
—, —-, Pneumokokken bei derselb. 16
—, —-, Pneumothorax. 284
—, —-, Radium, Gefährlichkeit. 282
—, —-, Röntgenbilder. 269
—, —- und Schwangerschaft. 4, 517
—, —- und Skrofulose. 259
—, —-, Staphylokokken bei derselb. 16
—, —-, Streptokokken bei derselb. 16
—, —-, Vaccination. 603
— und Lupus erythematodes. 259
— und Lupus vulgaris. 261
— der Lymphdrüsen. 8, 11
— und Lymphogranulomatosis. 521
— der Meerschweinchen, Tuberkulinbehandlung. 27
—, Meerschweincheninfektion. 5
—, Meiostagminreaktion 83
—, Meningitis tuberculosa. 1
—, — —, Fermentdiagnose aus dem Lumbalpunktat. 455
—, — —, Pathologie und Therapie. 519
— und Milch. 97, 98
—, Miliar- s. a. Miliartuberkulose.
—, miliare, Bac. typhi im Harn. 323
— der Milz. 258
—, Mischinfektion. 11, 15, 16
—, Morbiditäts-Statistik. 515
—, Mortalität. 7, 98, 257, 516
—, Mortalität der Einheimischen in Davos. 515
—, Mortalität in Sardinien. 514
—, Mortalitäts-Statistik. 515
—, Muchsche Granula. 15
—, Muchsche Granula im Auswurf. 263
— der Nebenhoden und Potentia generandi. 520
— der Neger. 1, 513
—, Nephritis, hämorrhagische. 258
— der Nieren. 2, 517
— — —, Behandlung. 284, 285
— der Ohrläppchen, Infektionsmodus. 4
— des Omentum majus. 411
— Ophthalmoreaktion. 534
—, Osteome. 526
— der Pferde. 525, 526
—, Phagozytose. 18
— der Placenta. 4
—, Pleuritis tuberculosa. 1
—, Präzipitation, Bedeutung. 20
—, Prophylaxe. 2, 7, 275—277
— der Prostata u. Potentia generandi. 520
—, Pseudo- s. Pseudotuberkulose.
—, Pseudoleukämie und Sarkom. 420

Tuberkulose und Radium. 282
—, Rassenimmunität. 513
—, Reinfektion. 260
—, Resistenzsteigerung. 101
—, Rhinoreaktion. 24
— der Rinder. 8, 286, 526
— — —, Bekämpfung. 174
— — —, Bekämpfung in Preußen. 542
— — —, Bekämpfung, staatliche in Deutschland. 30
— — —, Diagn. mittels Tuberkulins. 25
— — —, Immunisierung mittels Tuberkelbacillen-Säckchen. 28
— — —, kutane, beim Menschen. 528
— — — in Paris. 497
— — — in Sardinien. 514
— — —, Serumdiagnose. 536, 537
— — —, Sputum-Kanüle. 542
— — —, Vaccination. 541, 542
— — —, Verbreitung. 513
— in Sardinien. 513
— der Schilddrüse. 258, 520
—, Schutzimpfung. 286
—, Schutzimpfung durch Tuberkelbacillen, abgetötete in Schilfsäckchen. 27, 28
— und Schwangerschaft. 4
— der Schweine. 98
— — — in Amerika. 526
—, Septikämie. 16
—-Serum. 274
— und Skrofulose. 516
—, Statistik. 515
—, Symptome. 257
—, Theorie. 8, 9, 265, 516
— und Tonsillen. 517
— in den Tropen. 513
— und Tropen-Klima. 1
— der Tuben. 519
—, Tuberkel, Vitalfärbung. 17
—, Tuberkulinreaktion u. Komplement. 24
—, Ueberempfindlichkeit. 23, 244, 257, 274
—, Uterus- der Rinder. 286
—, Vaccination. 286
—, Vaccination mit Dialysiersäckchen. 27, 28
—, Verbreitung. 513
—, Viehseuchengesetz. 542
—, Wandbilder. 25
—, Wirkung von Drüsen-Extrakt, tuberkulösem. 14
— und Wohnung. 538, 539
— der Ziegen. 498
— und Zivilisation. 513
— des Zwerchfells. 98
Türkei, Cholerabekämpfung. 368
—, Gesundheitswesen. 368
Tumoren s. Geschwülste.
Tunis, Cholera-Epidemie. 360
—, Kala-azar. 80
Tusche-Verfahren nach Burri. 175
Typhus abdominalis s. a. Bac typhi.
— —. 321—332
— —, Albumingehalt des Serums. 226
Typhus abdominalis, Antikörper. 226, 332
— —, Bacillenträger. 323
— —, Behandlung mit Serum. 328, 329
— —, Bekämpfung. 324
— —, Diagn. mittels Agglutination. 325
— —, Diagnose mittels Serums. 325—327
— —, Epidemiologie. 321—323
— — in Frankreich. 322
— —, Hemiplegie. 322
— —, Immunisierung. 328—332
— —, Immunität. 104
— —, Infektionsmodus. 323
— —, Komplementbindung. 230, 327, 332
— — in Lille. 339
— —, Literatur. 325
— —, Meiostagminreaktion. 326
— — in Neu-Paka. 322
— —, Ohrerkrankungen. 323
— —, Prophylaxe. 331
— — in Rockford. 321
— —, Schutzimpfung. 102—106
— —, Schutzkleidung. 472
— —, Serum, bakterizider Titer. 330
— — und Trinkwasser. 469
— — und Tuberkulose, miliare. 323
— — mit Typhus exanthematicus. 371
— —, Vaccination. 102—106, 325, 330, 331
— —, Verbreitung durch Bacillenträger. 324
— —, Verbreitung durch Milch. 322
— —, Verbreitung durch Wasser. 321
— —, Wirkung bei Geisteskrankheiten. 617
—-ähnliche Erkrankung der Pferde. 180
—-Anaphylatoxin, Funktionen. 251
— exanthematicus. 371—376
— —, Aetiologie. 371
— — Aetiologie und Symptome. 373
— —, Behandlung mit Adrenalin. 372
— —, Behandlung mit Salvarsan. 372
— —, Behandlung mit Serum. 372, 376
— —, Bekämpfung. 371
— —, Blutbefunde. 372
— — in China. 371
— —, Epidemiologie. 373
— —, Geschichte. 373
— —, Leukopenie. 372
— —, Leukozytose. 372
— —, Prophylaxe und Bekämpfung. 373—376
— —, Psychosen. 371
— —, Schutzkleidung. 472
— — mit Typhus abdominalis. 371
— —, Uebertragung durch Insekten. 371, 376
— —, Uebertragungsversuche. 375
— —, Verbreitung, geographische. 373
— —, Virus. 474
— — — —, Pathogenität f. Tiere. 371, 372
—-Serum, Agglutinationstiter bei Involution. 230

Ueberempfindlichkeit s. a. Serumkrankheit, Shock, anaphylaktischer.
—. 239—251, 578, 583, 594, 596
—, Anaphylatoxin. 241
—, Antianaphylaxie. 247, 593, 594, 599, 600
—, Antikörper. 23
—, Antitrypsingehalt des Serums. 244
—, Anwendung, diagnostische. 175
—, Apotoxinbildung. 243
— und Asthma. 245
— gegenüber Bac. tuberculosis. 23
— gegenüber Bakterien. 248, 250
— gegenüber Bandwurm-Extrakten. 246
—, Bedeutung, biologische. 124
— gegenüber Blut. 242
—, Blutdrucksenkung. 244
—, Blutgerinnung. 241, 242, 244
— und Blutmenge. 594
— gegenüber Chinin bei Malaria. 246
— und Darmpräparate. 242
—, Drüsensekretion. 244
— gegen Echinococcus-Cystenflüssigkeit. 598
— gegenüber Eiweiß. 593, 597, 600
— und Enzyme. 593
— und Fermentgiftigkeit. 242
— bei Gebärparese der Rinder. 599
—, Herzkoordinationsstörungen. 595
— bei Heufieber. 122
— gegenüber Hydatiden-Flüssigkeit. 598
— und Infektion. 123
— gegenüber Kasein. 581
—, Kinematographie. 123
— gegenüber Kobragift. 243
—, Komplementabnahme. 240
— gegen Kuhmilchkasein. 595
— bei Leishmaniosis. 84
—, Leukozytose. 593
— der Lunge. 245, 246
—, Lungenblähung. 241, 242
—, Mechanismus. 243, 593
— gegenüber Milch. 600, 601
— gegenüber Nervengewebe. 584
— durch Nieren-Extrakte. 597
— gegenüber Organen. 242
— gegenüber Papain. 243
— gegenüber Paranuklein. 581
—, passive, Spezifizität. 600
— gegenüber Pepton. 242, 243
— gegenüber Pferdeserum. 239
— und Prototoxogenin. 22
—, Reaktionskörper, Bildungsstätte. 242
— bei Ruhr. 350
— gegenüber Salvarsan. 221
— gegenüber Schlangengift. 243
— gegenüber Serum. 239, 397, 594
—, Shock. 593
—, — und Albumosen. 597
—, —, Bedeutung des Komplements. 239
—, — und Guanidine. 597
—, Substanzen, vasokonstringierende des Blutes. 244
Ueberempfindlichkeit, Theorie. 22, 23, 123, 246, 583, 593
—, — bei Schwarzwasserfieber. 246
—, Tod. 241
— und Toxogenin. 22, 243
— gegenüber Tuberkulin. 22, 23, 274, 532, 583
— und Tuberkulinreaktion. 22
— bei Tuberkulose. 23, 244, 257, 274
—, Wesen derselb. 123, 124
—, Wirkung von Atropin. 244
—, Wirkg. von β-Imidazolyläthylamin. 244
—, Wirkung von Kochsalz. 594
Ulcus corneae, Aspergillus flavescens. 449
— — serpens, Behandlg. mit Serum. 450
— tropicum, Aetiologie. 208
— —, Komplementbindung (Wassermann). 208
— ventriculi und Karzinom. 417
— —, Pathogenese. 417
Ultradiapedesis des Bac. tuberculosis. 27, 28
Urämie, Diagnose durch den peptolytischen Index des Lumbalpunktats. 455
Urethra s. Harnröhre.
Urethritis gonorrhoica, Behandlung mit Airol. 195
—, Vaccination. 602
Urin s. Harn.
Urobilinurie bei Alkoholismus. 66
— bei Anämie, perniziöser. 66
— bei Infektionskrankheiten. 66
— bei Lebercirrhose. 66
— bei Pest. 66
— bei Pocken. 66
— bei Tropen-Krankheiten, Bedeutung, diagnostische. 66
Urogenitalapparat, Bac. paralyticans in demselb. 118
— und Herpes facialis. 116
Urohypotensin und Apotoxinbildung. 243
Urologie, Vaccinetherapie. 613
Uronema caudatum, Ruhrerreger. 110
Urotropin zur Behandlg. der Pyelitis. 337
Urticaria durch Serum. 397
Uterus, Bac. coli in demselb. bei Puerperalfieber. 406
—, Mastzellen, sudanophile Granula. 139
— -Tuberkulose der Rinder. 286
Uvula-Nekrose bei Angina Plaut-Vincenti. 408
Uzara zur Behandlg. v. Darm-Katarrh. 471
— zur Behandlung der Ruhr 350
—, Wirkung auf Amöben. 471
—, Wirkung, therapeutische. 471

Vaccination s. a. Immunisierung.
—. 583
— gegen Absceß. 602
— gegen Acne. 392, 602
— gegen Angiome. 39
— gegen Beriberi. 87, 88
— gegen Bronchitis. 603
— gegen Cholera. 369

Vaccination gegen Cystitis. 603
— gegen Ekzem. 602
— gegen Empyem. 603
— gegen Furunkulose. 602
— gegen Gonorrhoe. 194
— gegen Infektionskrankheiten. 252
— gegen Kälberruhr. 506
— gegen Karzinom. 37
— gegen Leishmaniosis. 83
— gegen Lepra. 295—297
— gegen Lungentuberkulose. 603
— gegen Maltafieber. 379
— gegen Otitis. 602
— gegen Ozaena. 137
— gegen Paralyse. 118, 201
— gegen Pest. 354
— gegen Pest in Indien. 359
— gegen Pneumonie. 391
— gegen Pocken. 545, 546, 548, 583
— gegen Pocken, Amaurose. 550
— gegen Pocken, Desinfektion. 546, 552, 553
— gegen Pocken in Frankreich. 548
— gegen Pocken, Schutzverband. 553
— gegen Pocken, Technik. 548, 552, 553
— gegen Pocken, Todesfall durch Blutung. 550
— gegen Puerperalfieber. 405
— gegen Ruhr. 369
— gegen Schweinepest. 188
— gegen Schweinerotlauf. 188
— gegen Sepsis puerperalis. 396
— gegen Tabes dorsalis. 201
— gegen Tuberkulose. 286
— gegen Tuberkulose mittels Dialysiersäckchen. 27, 28
— gegen Tuberkulose der Rinder. 541, 542
— gegen Typhus abdominalis. 102—106, 325, 330, 331
— gegen Urethritis. 602
— gegen Vaccine-Infektion. 554—556
— gegen Vaginitis gonorrhoica. 613
— gegen Wut. 490, 491, 583
— gegen Wut, supraintensive. 491
Vaccine-Allergie bei Masern. 551
—-— bei Scharlach. 551
—-Antikörper. 556
—, autogene. 602
—, Ekzem. 552
—, Gonokokken- zur Diagnose der Gonorrhoe. 193, 194, 612
—-Immunität. 554, 555, 556
—-Impfung bei Kaninchen. 554—556
—-Infektion, Vaccination. 554—556
—, Komplementbindung. 555
— gegen Pocken, Herstellung. 553
—-Therapie. 602
—-— der Gonorrhoe beim Weibe. 194
—-— in der Urologie. 613
—, Variola-. 548
—, —-, Kontrolle, bakteriologische. 553
Vagina, Bakterien in derselb. 399, 400, 401
Vagina, Desinfektion. 399. 400
—-Keime, Infektion des Neugeborenen durch dieselb. 404
—, Selbstreinigung. 400
—, Streptokokken in derselb. 403
Vaginitis follicularis infectiosa der Rinder. 503
— gonorrhoica, Vaccination. 613
Vanadium-Salze, Wirkung auf Bac. tuberculosis. 20
Variation bei Bakterien. 481
Variola s. a. Pocken.
— und Alastrim. 557
—, Komplementbindung. 556
—-Vaccine. 548
—-—, Kontrolle, bakteriologische. 553
Varizellen und Alastrim. 557
—, Pustelentwicklung. 557
Veitstanz s. Chorea.
Vereinigte Staaten, Wutstatistik. 168
Vergleichs-Mikroskop. 139
Verrucae vulgares, Ansteckungsfähigkeit. 478
— —, Virus. 474
— planae juveniles, Ansteckungsfähigkeit. 478
Verschluß, keimdichter für Kulturgefäße. 464
—, keimdichter für Zentrifugenröhrchen. 464
Verwerfen, seuchenhaftes s. Abort, seuchenhafter.
Veterinärpolizei Paris, Jahresbericht 1911. 497
Veterinär-Sanitätsbericht, Armee- 1911. 174
Vibrio cholerae s. a. Cholera.
— cholera, Agglutination. 362, 364, 366, 367
— cholerae, Agglutination bei Involution. 230
— —, Ammoniakbildung. 460
— —, Anreicherungsmethoden. 365, 366
— —, Antiphagine. 367, 368
— — und Bac. leprae, Symbiose. 295, 299
— —, Bildung von Säure, salpetriger. 110
— —, Differenzierungsmethoden. 365, 366
— —, Gelatineverflüssigung bei Involution. 230
— —, Granulaform. 365
— —, Hämolyse. 367
— —, Komplementbindung bei Involution. 230
— —, Kugelform. 365
— —, Kultur. 362
— —, Milchgerinnung bei Involution. 230
— —, Mutation. 113, 364
— —, Nährböden. 110
— —, Nitrose-Indolreaktion bei Involution. 230
— —, Partialgift. 229
— — im Schlamm. 365
— —, Virulenz. 362, 364

Generated on 2019-08-26 17:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA

Vibro cholerae im Wasser. 361, 363
— Metschnikoff, Antiphagine. 367, 368
— paracholerae. 363, 367
— —, Hämolyse. 367
— — in Muscheln. 363, 367
— zeylanicus in Faeces. 345
Vibrionen, cholera-ähnliche, Hämolyse. 367
—, — — in Muscheln. 363
Virulenz-Problem der Bakterien. 579
— — der Mikroben. 582
Virus, filtrierbares der Infektionskrankheiten. 473
— sanitar, Zusammensetzung, Wirkg. 336
Viskosität des Blutes, Wirkung der Temperatur. 580
Vital-Färbung der Tuberkel. 17
Vögel, Kanarien- s. Kanarien-Vögel.
—, Malaria. 67
—, Trypanosomen bei denselb. 71
Vulvovaginitis gonorrhoica, Diagnose und Therapie. 612

Wanzen, Orientbeule-Uebertragung. 82
—, Trypanosoma cruci-Entwicklung. 75
Warzen, Ansteckungsfähigkeit. 478
Wasser, Bac. mallei, Vitalität. 485
—, Bact. coli in demselb. 338, 339
—, Bakterien in demselb., Untersuchungsmethoden. 466
— und Cholera infantum. 468
—, Choleraverbreitung. 361, 363
— und Enteritis-Mortalität. 469
— -Gase, Wirkung auf Bakterien. 462
— und Kropf. 476
— -Pilze, Biologie. 135
— und Typhus abdominalis. 469
—, Typhusverbreitung. 321, 322
—, Vibrio cholerae in demselb. 361, 363
Weinsäure, Vergärung durch Hefe. 136
Widalsche Reaktion. 325, 326, 327
Wien, Kinderklinik, Boxstation. 469
Windpocken, Pustelentwicklung. 557
Wochenbettfieber s. Puerperalfieber.
Wohnung, Desinfektion bei Tuberkulose. 277
— und Tuberkulose. 538, 539
Wucherungen, Epithel- s. Epithelwucherungen.
Wunden, Behandlung mit Noviform. 414
—, infizierte, Behandlung mit Sandbädern. 414
Wundstarrkrampf s. Tetanus.
Wurmfortsatz, Karzinom. 33
Wut. 489—492
— in Afrika. 489
—, Behandlung durch Kauterisation mit Salpetersäure. 492
—, Behandlung mit Salvarsan. 492
—, Diagnose mittels Tierversuch, Zuverlässigkeit. 489
— der Hunde. 497
— — —, Immunisierung. 168
Wut-Injektion der Kaninchen, Technik. 169
—, Inkubationszeit. 490, 491
— der Katzen. 497
—, Mortalität. 491
—, Negrische Körperchen im Ammonshorn. 490
—, — — in der Retina. 489
— in Paris. 497
—, Pseudo- s. Pseudowut und Paralysis bulbaris infectiosa.
— -Statistik in den Vereinigten Staaten. 168
—, Vaccination. 490, 491, 583
—, Vaccination, supraintensive. 491

Xylose zur Bakteriendifferenzierung. 327

Yellow Fever s. a. Gelbfieber.
— — Bureau Bulletin 1912. 370
Yoghurt, Bac. bulgaricus. 465
—, Bakteriologie. 465
Yukatan, Gelbfieber. 370

Zecken, Bekämpfung. 89
—, Spotted fever-Uebertragung. 89
—, Trypanosoma cruci-Entwicklung. 75
Zein im Mais. 300, 301
Zelldegeneration, fettige und Geschwülste, maligne. 42
Zellelemente, Entdifferenzierung. 45
Zellen, Blut-, menschliche, Atlas. 138
—, embryonale, Wirkung von Serum. 36
—, Entwicklung. 427
—, Enzymbildung bei Anaphylaxie. 593
—, Enzymgehalt. 456
—, fötale und Krebszellen, Beziehungen. 36
—, fötale, Wirkung von Serum. 36
—, Geschwulst-, Histologie. 418
— der Gewebe. 428, 430
— der Harnkanäle, Vermehrung außerhalb des Organismus. 45
—, Körper-, lebende, Antikörperbildung. 46
—, Körper- und Bakterien, Wechselwirkung. 499
—, Körper-, Wirkung der Temperatur. 44
—, Krebs- zur Vaccination. 37
—, —-, Wirkung von Serum. 36
—, —-, Wirkung der Temperatur. 45
—, Kultur. 45, 427—430
—, lebende und Bakterien. 429
—, Mast- des Uterus, sudanophile Granula. 139
—, Neubildung. 427
—, Organ-, Wirkung der Temperatur. 44
—, Riesen- bei Tuberkulose, Vitalfärbung. 17
—, Spinalganglien-, Kultur. 45, 46
—, Wirkung von Nukleoprotein-Zerfallstoffen. 40
Zellgifte des Nervengewebes. 583

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Zell-Granula, Chemie. 231
—-—, Wirkung auf Bakterien. 231
—-—, Wirkung auf Diphtherietoxin. 232
Zellreaktion Freund-Kaminer. 36
Zellteilung bei Geschwulstbildung. 40
Zellwucherung durch Nukleoprotein. 40
Zentrifugen-Röhrchen, keimdichter Verschluß. 464
Zeugungsfähigkeit trotz Tuberkulose der Genitalien. 520
Ziegen, Agalaxie, Virulenz des Erregers. 189
—, Herpes tonsurans. 498
— und Lepra, Beziehungen. 290
—, Maltafieber. 378
Ziegen, Trypanosomiasis. 76
—, Tuberkulose. 498
Zimtsäure zur Behandlung der Meningitis tuberculosa. 519
Zinksalze, Wirkung auf Aspergillus niger. 462
Zivilisation und Tuberkulose. 513
Zucker, Invert-, Wirkung auf Hefe. 455
—-Vergärung durch Bakterien. 458
—-— durch Staphylokokken. 392
Zuckerkrankheit s. Diabetes.
Zunge, Lupus vulgaris. 5
Zwerchfell, Tuberkulose. 98
Zymasen des Bac. tuberculosis. 14
— des Tuberkulins. 14

III. Neue Literatur.

47, 140, 302, 431, 558.

G. Pätz'sche Buchdr. Lippert & Co. G. m b. H., Naumburg a. d. S.

Digitized by Google
Original from UNIVERSITY OF IOWA
Generated on 2019-08-26 17:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Generated on 2019-08-26 17:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 17:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 17:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 17:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 17:10 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google

Digitized by Google

Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 17:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 17:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA

Generated on 2019-08-26 17:33 GMT / http://hdl.handle.net/2027/iau.31858045671272
Public Domain in the United States, Google-digitized / http://www.hathitrust.org/access_use#pd-us-google
Digitized by Google
Original from
UNIVERSITY OF IOWA